

É obrigatório o preenchimento dos dados solicitados e das cópias relacionadas abaixo:

Empresa: DGX FILIAL

Nome do Colaborador: MICHELA MACHADO SILVEIRA

Cliente: AGU SC - FLORIANOPOLIS - 010 PU - 8 L

Departamento: OPERACIONAL

Centro de Custo: LIMPEZA

Data de Admissão: 03/10/2022 Função: SERVENTE DE LIMPEZA

NR: NÃO Salário: R\$ 1.322,72

Outros valores adicionais: INSALUBRIDADE 20% + VA R\$ 20,08 POR DIA TRABALHADO

Contrato de Experiência: ( ) 45+45 dias (X) 30+60 ( ) 30+30 ( ) outros: \_\_\_\_\_

Grau de Escolaridade: \_\_\_\_\_

Horário de trabalho: seg. á sexta das 08:00 até 18:00 - intervalo das 12:00 até 13:12

Sábado das NÃO até NÃO. Carga horaria mensal: 220h

Vale-Transporte: ( ) SIM (X) NÃO - Quantidade por dia NÃO USA VT

Ajuda de Custo: ( ) SIM (X) NÃO - Valor: \_\_\_\_\_

Substituição de CONTRATO NOVO

**ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:**

1. \_\_ CARTEIRA DE TRABALHO;
2. \_\_ CÓPIA DE CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
3. \_\_ CÓPIA DO COMPROVENTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
4. \_\_ CÓPIA DE CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado);CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
5. \_\_ CARTEIRA DE VACINAÇÃO COVID E CONVENCIONAL
6. \_\_ CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
7. \_\_ CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
8. \_\_ DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
9. \_\_ 2 (TRES) FOTOS 3X4 (Recente);
10. \_\_ ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
11. \_\_ PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE
12. \_\_ E-MAIL



PIS: 165.67471.11-6



MINISTÉRIO DO TRABALHO  
E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

**PIS**  
**CONVERTIDO**  
AG. NUN. MAR

4921944

002-0

SC

Michela Mota de Silveira



PIS : 1E5 67471116

# TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la. Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECIONADA COM RECURSOS DO  
SISTEMA DE APOIO AO TRABALHADOR

MIN  
SECRET  
CARTEIRA DE TRAI

CON  
AG

NUMERO

4921944

Michela



NOME: MICHELA MACHADO SILVEIRA

LOC. DE NASC.: SÃO JOSÉ - SC

FILIAÇÃO: JUAREZ QUINTINO FERNANDES SILVEIRA

LUCIANA MARIA MACHADO

DOC. APRESENTADO: R.G. 5.824.433 SESP/SC

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

RG 5.824.433

LOCAL DA EMISSÃO: SRTE/SC

EMISSÃO: 08/05/2008

02/05/1991  
NASCIMENTO

**BRASILEIRO**

02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

RÉGISTRO  
GERAL

5.824.433

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

17/NOV/2016

NOME

MICHELA MACHADO SILVEIRA

FILIAÇÃO

JUAREZ QUINTINO FERNANDES SILVEIRA  
LUCIANA MARIA MACHADO

NATURALIDADE

SÃO JOSÉ SC

DATA DE NASCIMENTO

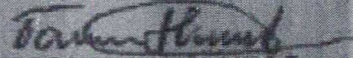
02/05/1991

DOC. ORIGEM

CERT. NASC. 60384 LV 267 FL A-142  
CART. 1º SUBDISTRITO-FLORIANÓPOLIS SC

CPF

082.831.649-02

  
PAULO HENRIQUE DOS SANTOS  
Perito Criminal

FLORIANÓPOLIS - SC

Diretor do Instituto de Identificação - IGP/SC

ASSINATURA DO DIRETOR

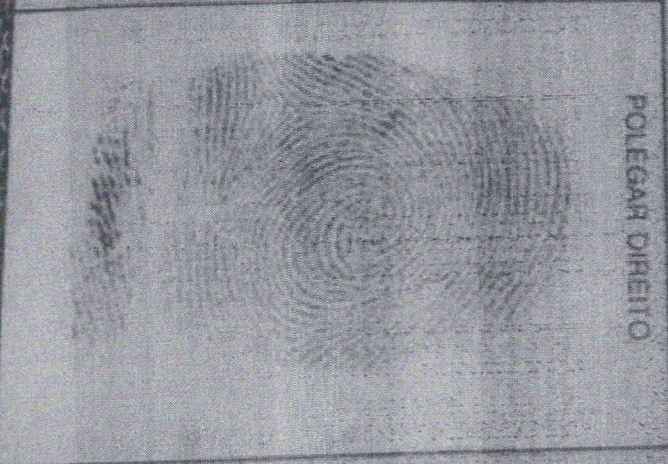
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANCA PUBLICA  
INSTITUTO GERAL DE PERICIA  
INSTITUTO DE IDENTIFICACAO



POLEGAR DIREITO



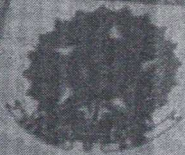
PROIBIDO PLASTIFICAR

*Michela Machado Silva*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

MICHELA MACHADO SILVEIRA

DATA DE NASCIMENTO

02/05/1991

Nº INSCRIÇÃO

0554 4001 0906

D.V.

ZONA

012

SEÇÃO

0188

MUNICÍPIO / UF

FLORIANÓPOLIS/SC

DATA DE EMISSÃO

12/08/2015

JUIZ ELEITORAL

VALIDO SOMENTE COM A PRESENÇA DA JUSTIÇA ELEITORAL





**SICOOB** | 756-0

Recibo do Pagador

75691.32587 01018.134005 05417.570016 7 90730000009990

Beneficiário <b>UP-Telecom</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>3258/0181340</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>0054175-7</b>
Número do documento <b>54791</b>		CPF/CNPJ <b>27865116000140</b>	Vencimento <b>10/08/2022</b>		Valor documento <b>99,90</b>
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	
Demonstrativo - Plano de Internet: Fibra - Plano-200Mega-Fibra					
Informações importantes					
Pagador					
<b>MICHELA MACHADO SILVEIRA</b> <b>SERVIDÃO SIDNEI MARINHO/ SN - FINAL DA RUA</b> <b>AGRONÔMICA - FLORIANÓPOLIS - SC - CEP: 88025-222</b>				<b>10724</b> <b>CPF/CNPJ. 082.831.649-02</b>	
Autenticação mecânica					



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
**CERTIDÃO DE NASCIMENTO**

NOME:

**Michela Machado Silveira**

CPF

**082.831.649-02**

MATRÍCULA:

**105197 01 55 1991 1 00142 267 0060384 66**

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Dois de maio de mil novecentos e noventa e um

DIA

02

MES

05

ANO

1991

HORA

10:04

NATALIDADE

São José/SC

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Florianópolis/SC

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

Hospital Regional, São José/SC

SEXO

Feminino

FILIAÇÃO

Juarez Quintino Fernandes Silveira e Luciana Maria Machado

AVÓS

Juarez da Silveira e Tereza Fernandes Silveira

Gerci Machado e Antonia Machado

GÊMEO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Não

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Vinte e seis de agosto de mil novecentos e noventa e um

DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

Não informado

OBSERVAÇÕES

Selo de averbação do CPF: FNY66998-NFEG

Emolumentos Isentos

NOME DO OFÍCIO: OFÍCIO DE REG CIVIL TIT E DOCTOS

OFICIAL REGISTRADOR: Iolê Luz Faria

MUNICÍPIO/MARCAJE: Florianópolis/SC

ENDEREÇO: Rua Emílio Blum, 131, Bloco A, Sala 801 - Centro

Fone: (48) 3225-2470

IMPRESSO POR: SHAYANE

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.  
Florianópolis, 20 de agosto de 2019

Guilherme de Souza Seidler  
Escrevente



Poder Judiciário  
Estado de Santa Catarina  
Selo Digital de Fiscalização  
Selo Isento

**FNY66999-5MSF**

Confira os dados do ato em:  
[www.tjsc.jus.br/selo](http://www.tjsc.jus.br/selo)



**CAIXA**

PROGRAMA



**Bolsa Família**

Conta CAIXA Fácil

6277 8017 5164 6864

6277

VALIDATE

10/24

MICHELA MACHADO SILVEIRA

1011 013 00037512-2

16567471116

COMPROVANTE DE VACINAÇÃO  
COVID-19



PREFEITURA DE  
FLORIANÓPOLIS

NOME: Mikaelly Machado de Lima

DATA DE NASCIMENTO: 26/03/2014

1ª Dose

Data: 05/02/22

Laboratório: Butantan

Lote: C202107330

Vacinador: J. P. C. S. A.

2ª Dose

Data: 26/3/22

Laboratório: Butantan

Lote: 09202106078

Vacinador: C. S. A. M. C.

Refuge

Johnson

L: 209F21A

22F092

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

Mikaelly Machado de Pinho

MATRICULA:

105197 01 55 2014 1 00334 271 0129747 14

8 ANOS

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSÃO

Vinte e seis de março de dois mil e quatorze

DIA

26

MES

03

ANO

2014

HORA

07:28

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Florianópolis/SC

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Florianópolis/SC

LOCAL DE NASCIMENTO

Maternidade Carmela Dutra

SEXO

feminino

FILIAÇÃO

Paulo Roberto de Pinho e Michela Machado Silveira

AVÓS

Gedi Marina de Pinho  
Juarez Quintino Fernandes Silveira e Luciana Maria Machado

GÊMEO

Não

NOME E MATRICULA DO(S) GÊMEO(S)

NÚMERO DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO VIVO

Oito de abril de dois mil e quatorze

30-63318744-7

OBSERVAÇÕES

Não há.

Emolumentos Isentos

NOME DO OFÍCIO OFÍCIO DE REG. CIVIL TIT. E DOCTOS

OFICIAL REGISTRADOR Iole Luz Ferreira

MUNICÍPIO/COMARCA/UF Florianópolis/SC

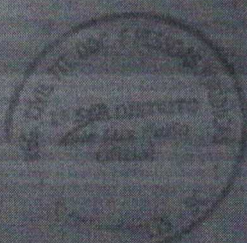
ENDEREÇO Rua Emílio Blum, 131 - bloco A, Sala 801 - Centro

Fone: (48) 3222-4383

IMPRESSO POR ANGELA

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé  
Florianópolis, 07 de novembro de 2016

Angela Rosa de Oliveira  
Escrevente



Poder Judiciário  
Estado de Santa Catarina  
Selo Digital de Fiscalização  
Selo Isento  
EKD74769-Y3NP  
Confira os dados do ato em  
[tjsc.jus.br/selo](http://tjsc.jus.br/selo)



Secretaria da Educação

EBM OSVALDO GALUPO  
RUA ANTONIO CARLOS FERREIRA, 1110  
FLORIANOPOLIS / SC - CEP: 88022-921  
FONE: (48) 33300400 - E-mail: ebm.osvaldogalupo@sem.gov.br



Atestado de Frequência

Atestamos, para os devidos fins, que a estudante MIKAELLY MACHADO DE PINHO, matrícula nº 8105124627, filha de MICHELA MACHADO SILVEIRA e de PAULO ROBERTO DE PINHO, nascida em 26 de março de 2014, natural de FLORIANOPOLIS/SC, CPF nº 082.831.649-02, está frequentando no ano/semestre letivo de 2022, o(s) Curso(s):

- 1. ENSINO FUNDAMENTAL - ANOS INICIAIS, Turno VESPERTINO, Turmas 3-33, Regular, Anual, 3º Ano, no horário de 13:00 as 17:00 horas.

Obs.: Este Curso é do Ensino Fundamental com duração de 9 Anos.

Este Atestado não desvincula o(a) estudante de nossa escola. A desvinculação só ocorrerá com a apresentação do Atestado de Vaga.

Este Atestado tem validade de 30 dias.

Estudante é participante do Bolsa Família.

Percentual de frequência do estudante: 93,5 %

FLORIANOPOLIS / SC, 30 de agosto de 2022.

Carmen Luiza Campos Pelachini  
Secretaria da EBM Osvaldo Galupo  
Doc. Mo 17338/2017

Impresso por CARMEN LUIZA CAMPOS PELACHINI em 30/08/22, às 08:11:21

Obs. Frequência último período curricular Brasil

97%  
Carmen Luiza Campos Pelachini  
Secretaria da EBM Osvaldo Galupo  
Doc. Mo 17338/2017

HI 567763

Nome da criança: Mikaelly Machado de pinho

Data de nascimento: 26/03/2014

Município de nascimento: Florimópolis - SC

Nome da mãe: Michela Machado Silveira

Nome do pai: Paulo Roberto de pinho

Endereço: \_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Telefone: 84938005

Bairro: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Raça/cor/etnia:  Branca     Negra     Amarela  
 Parda     Indígena

Unidade Básica que frequenta: \_\_\_\_\_

Nº do Prontuário na UBS: \_\_\_\_\_

Nº da Declaração de Nascido Vivo: 30-63318744-7

Nº do Registro Civil de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nº do Cartão do SUS: 90052198



# REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Sistema de Registro de Vacinas

84

Vacina	DCG-ID	Hepatitis B	Tetanus (Antigênio) SALK	Penta	Rotavírus	Pneumococo
1ª Dose	03.14	26.03.14	27.05.14	23.05.14	02.05.14	27.05.14
2ª Dose			30.01.14	30.01.14	30.01.14	30.01.14
3ª Dose			02.10.14	02.10.14	02.10.14	02.10.14
1ª Dose ou reforço	26.06.14	20.11.15	10.09.15	06.07.15	05.05.15	24.11.15
2ª Dose ou reforço	29.08.14	01.01.15	05.02.15	05.04.15	05.04.15	05.04.15

### Outras vacinas

Vacina: <b>HEXATEA</b>	Vacina: <b>Influenza</b>
Data: 09.11.15	Data: 11.10.15
Lote: K006327	Lote: BUTANTAN
Unid: 1	Unid: 1
Ass: H. J. J.	Ass: H. J. J.
Vacina: <b>TRITA</b>	Vacina: <b>Influenza</b>
Data: 13.11.15	Data: 15.08.15
Lote: K016319	Lote: 15050
Unid: 1	Unid: 1
Ass: H. J. J.	Ass: H. J. J.
Vacina: <b>Influenza</b>	Vacina: <b>Influenza</b>
Data: 19.10.15	Data: 25.04.16
Lote: 210223	Lote: 160023
Unid: 1	Unid: 1
Ass: H. J. J.	Ass: H. J. J.

### Campanhas

Vacina: <b>VOP</b>	Vacina: <b>INFLUENZA</b>
Data: 20.05.18	Data: 13.11.2015
Lote: 15050	Lote: 5101338
Unid: 1	Unid: 1
Ass: H. J. J.	Ass: H. J. J.
Vacina: <b>UTU</b>	Vacina: <b>INFLUENZA</b>
Data: 21.06.18	Data: 13.11.2015
Lote: 15050	Lote: 5101338
Unid: 1	Unid: 1
Ass: H. J. J.	Ass: H. J. J.

**INFLUENZA**  
 LOTE: 190034  
 BUTANTAN  
 Data 13/05/2019



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

119.624.419-70

Nome

MIKAELLY MACHADO DE PAIVA

Nascimento

26/03/2014

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

119.624.419-70

Nome

MIKAELLY MACHADO DE PAIVA

Nascimento

26/03/2014

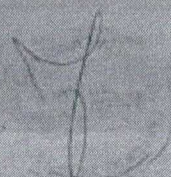
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
**CERTIDÃO DE NASCIMENTO**

NOME  
**GABRIEL FELIPE MACHADO DE PINHO**

MATRÍCULA  
106591 01 55 2017 1 00133 073 0036263 99



5 ANOS

Data de Nascimento (por extenso)

Dia Mes Ano

SETE DE JUNHO DE DOIS MIL E DEZESSETE

07 06 2017

Hora de Nascimento Município de Nascimento e Unidade de Federação

23:08

Florianópolis - SC

Município de Registro e Unidade de Federação

Local de Nascimento

Sexo

Florianópolis - SC

Hospital Universitário

masculino

Filiação

Paulo Roberto de Pinho e Michela Machado Silveira.

Avós

PATERNAL: Gadí Marina de Pinho.

MATERNOS: Juarez Quintino Fernandes Silveira e Luciana Maria Machado

Gêmeo(s)

Nome e Matrícula do(s) gêmeo(s)

NÃO

Data do Registro de Nascimento (por extenso)

Nº da Declaração de Nascimento Vivo

VINTE E UM DE JUNHO DE DOIS MIL E DEZESSETE

30-76896179-5

Observações/Averbações

Nada consta

Nome do Ofício:

CARTÓRIO TRINDADE - 4º SUBDISTRITO DA CAPITAL

Oficial Registrador: Maria Alice Costa da Silva

End.: Rua Lauro Linhares, 1849 - sala 108 - Trindade

CEP: 88036-002

Município/LF: Florianópolis/SC

1ª Via da Certidão (Cópia V, num 3) - Selo de Fiscalização: Selo Isento

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICAÇÃO

Rua Lauro Linhares, 1849 - 1º Andar

TRINDADE - CEP: 88036-003

FLORIANÓPOLIS - SC

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.

Florianópolis/SC, 21 de junho de 2017

*Juliana Inácio*

Oficial

Podal Judiciário  
Estado de Santa Catarina  
Selo Digital de Fiscalização

SELO ISENTO

DSO45373-MAK7

Confira os dados do selo em  
selo.tjsc.jus.br

ARPENBRASIL AA 005863315 BRP

Nome da criança: gabriel felipe machado de pinho

Data de nascimento: 07 / 06 / 2017

Município de nascimento: Floresópolis

Nome da mãe: Michelle Machado Silveira

Nome do pai: Paulo Roberto de Pinho

Endereço: Rua: Antenor Carlos Ferreira

Ponto de Referência: \_\_\_\_\_

99959779

Telefone: 84154556

Bairro: agronômico

CEP: 88025-211

Cidade: Floresópolis

Estado: SC

Raça/cor/etnia:  Branca ( ) Negra ( ) Amarela

( ) Parda ( ) Indígena

Unidade Básica que frequenta: \_\_\_\_\_

Nº do Prontuário na UBS: \_\_\_\_\_

Nº da Declaração de Nascimento Vivo: 3076896779-5

Nº do Registro Civil de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nº do Cartão do SUS: \_\_\_\_\_

CPF: 559229829-07

01/06/18  
03/08/18

### REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO - CRIANÇA

Nome				Data de nascimento				
DOSES VACINAIS		DCV	Hepatite B	DTaP	VZV	Tríplice Viral (IVT (empagol))	Rotavírus Humano	Meningococos C (Conjugado)
		Data: 01/06/18 Lote: 03106181 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 01/06/18 Lote: WJX16011 Lab. Produz: LG Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson					
1ª dose		Data: 03/07/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: CA Unidade: CA Nome vacinador: CA	Data: 03/08/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: CA	Data: 03/08/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: CA	Data: 03/08/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: CA	Data: 03/08/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: CA	Data: 03/08/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: CA	Data: 03/08/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: CA
2ª dose		Data: 03/10/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 03/10/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 03/10/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 03/10/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 03/10/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 03/10/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 03/10/18 Lote: N3237 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson
3ª dose		Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 10/12/18 Lote: 22110002 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson
DOSES VACINAS		Fórmula Anatómica	Hepatite A	DTaP	VZV	Tríplice Viral	Rotavírus	IVT
Data		Data: 23/05/20 Lote: 180114 Lab. Produz: CA Unidade: CA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 180114 Lab. Produz: CA Unidade: CA Nome vacinador: JMA			Triplíce Viral LOTE 0138M597B SERUM Data: 30/07/19 Vacinador: JMA	Data: 13/09/2019 Lote: 1881VV084 Lab. Produz: FIOCRUZ Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 13/09/2019 Lote: 1881VV084 Lab. Produz: FIOCRUZ Unidade: CQA Nome vacinador: JMA
Data								
Referço		Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA	Data: 23/05/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: JMA
Referço		Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson	Data: 29/06/20 Lote: 2828X0013 Lab. Produz: Serum Unidade: CQA Nome vacinador: Anderson

INFLUENZA  
LOTE 1900/19  
BUTANTAN



NEIM MORRO DO HORÁCIO  
ST  
FLORIANOPOLIS/SC - CEP: 0  
E-mail:

### Atestado de Frequência

Atestamos, para os devidos fins, que o estudante GABRIEL FELIPE MACHADO DE PINHO, matrícula nº 8105490674, filho de MICHELA MACHADO SILVEIRA e de PAULO ROBERTO DE PINHO, nascido em 7 de junho de 2017, natural de FLORIANOPOLIS/SC, está frequentando no ano/semestre letivo de 2022, o(s) Curso(s):

1. PRE-ESCOLAR, Turno INTEGRAL, Turma 6-Grupo 5/6, Regular,, Anual, Grupo 6/5, no horário de 07:30 as 18:30 horas.

Obs.: Este Curso é de Educação Infantil.

Este Atestado não desvincula o(a) estudante de nossa escola.  
A desvinculação só ocorrerá com a apresentação do Atestado de Vaga.

Este Atestado tem validade de 30 dias.

Estudante é participante do Bolsa Família.

Percentual de frequência do estudante: 99,5%.

FLORIANOPOLIS / SC, 31 de agosto de 2022.

Impresso por MORGANA MARIA DA SILVA DE CASTRO em 31/08/22, as 10:31:02.



# CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME  
**HUGO MIGUEL MACHADO DE PINHO**

CPF

**142.383.269-89**

MATRÍCULA

**106591 01 55 2018 1 00137 215 0037605 03**

4 ANOS

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

TRINTA E UM DE MAIO DE DOIS MIL E DEZOITO

Dia

31

Mês

05

Ano

2018

HORA DE NASCIMENTO  
**06:48**

NATURALIDADE  
Florianópolis/SC

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DE FEDERAÇÃO  
**Florianópolis/SC**

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF  
Hospital Universitário, na Rua Professora Maria Figueira Pinheiro,  
s/nº, Trindade - Florianópolis/SC

SEXO  
**masculino**

FILIAÇÃO

Paulo Roberto de Pinho, natural de Palhoça/SC, residente e domiciliado à Rua Antônio Carlos Ferreira, nº 834, Agrícola, Florianópolis/SC.  
Márcia Machado Silveira, natural de São José/SC, residente e domiciliada à Rua Antônio Carlos Ferreira, nº 834, Agrícola, Florianópolis/SC.

AVÓS

**Gedi Marina de Pinto**  
Júarez Quintino Fernandes Silveira e Luciana Maria Machado

GÊMEOS  
**NAO**

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

DATA DO REGISTRO DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)  
QUATRO DE JUNHO DE DOIS MIL E DEZOITO

Nº DA DNV/DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO  
**30-76848614-0**

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCEM

Nada consta

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

CEP Residencial

Não informado

Grupo Sanguíneo

Não informado

As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

Nome do Ofício:

CARTORIO TRINDADE - 4º SUBDISTRITO DA CAPITAL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.  
Florianópolis/SC, 04 de junho de 2018.

Oficial Registrador: Maria Alice Costa da Silva

Município: Florianópolis / SC

End.: Rua Lauro Linhares, 1849 - sala 108 - Trindade

Telefone: (48) 3234-0003

E-mail:

**75 417 972/0001 - 85**

1ª Via da Certidão, Taboão V. Tem 01 - São de Fiscalização: Selo Isento

PROLIS CARTORIO DO REGISTRO CIVIL E TABELIONATO

ESCRIVANIA DE PAZ DO 4º SUBDISTRITO - COMARCA DA CAPITAL

Rua Lauro Linhares, 1849 - 1º Andar

TRINDADE - CEP 88036 - 003

FLORIANÓPOLIS - SC

ESCRIVANIA 4º SUBDISTRITO

*Karolina Joaquina Coelho*

Escrevente

Prodot Justicario  
Estado de Santa Catarina  
Selo Digital de Fiscalização

SELO ISENTO

**DSO48210-00LN**

Confira os dados do ato em  
[selo.tjsc.jus.br](http://selo.tjsc.jus.br)

ARPENBRASIL AA 009129858 BRP



Nome da criança: Luís Miguel de Souza

Data de nascimento: 31/05/2018

Município de nascimento: Ipojuca/SC

Nome da mãe: Michela Machado Soares

Nome do pai: Wagner Roberto de Souza

Endereço: \_\_\_\_\_

Ponto de Referência: Parque Atalaia

Telefone: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Raça/cor/etnia:  Branca ( ) Negra ( ) Amarela  
( ) Parda ( ) Indígena

Unidade Básica que frequenta: \_\_\_\_\_

Nº do Prontuário na UBS: \_\_\_\_\_

Nº da Declaração de Nascimento Vivo: 3076048614-0

Nº do Registro Civil de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nº do Cartão do SUS: 10.035.071

# REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Dose/Vacina	BCC-17		VIP		Penta		Rotavírus		Pneumocócica	
	Data	Ass.	Data	Ass.	Data	Ass.	Data	Ass.	Data	Ass.
1ª Dose	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora	08/06/17 Ass. Amadora
2ª Dose										
3ª Dose										
	Meningocócica C		TetreaViel		Febre amarela		Reforço		Pneumocócica	
1ª Dose ou reforço	17/10/17 Ass. mltg	18/06/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto	19/08/18 Ass. Auto
2ª Dose ou reforço	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg	27/12/17 Ass. mltg

**Febre Amarela**  
19C0970  
FIOCRUZ  
Data: 14/12/19

**(Penta)**  
19/08/18  
Ass. Auto  
DTP

**Pneumocócica**  
19/08/18  
Ass. Auto

### Outras vacinas

Vacina: Hep A	Data: 01/10/18	Ass.: Amadora
Vacina: Varicela	Data: 19/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Sarampo	Data: 17/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Poliomielite	Data: 19/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: DTP	Data: 19/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Meningocócica C	Data: 17/10/17	Ass.: mltg

### Campanhas

Vacina: Influenza	Data: 21/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Hep B	Data: 19/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Sarampo	Data: 17/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Poliomielite	Data: 19/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: DTP	Data: 19/08/18	Ass.: Amadora
Vacina: Meningocócica C	Data: 17/10/17	Ass.: mltg

**INFLUENZA**  
LOTE: 210200  
BUTANTAN  
Data: 14/07/21

**INFLUENZA**  
LOTE: 190034  
BUTANTAN  
Data: 11/05/18

**Atestado de Frequência**

Atestamos, para os devidos fins, que o estudante HUGO MIGUEL MACHADO DE PINHO, matrícula nº 8105714823, filho de MICHELA MACHADO SILVEIRA e de PAULO ROBERTO DE PINHO, nascido em 31 de maio de 2018, natural de FLORIANOPOLIS/SC, está frequentando no ano/semestre letivo de 2022, o(s) Curso(s):

1. CRECHE, Turno INTEGRAL, Turma 5-GRUPO 4/3, Regular, Anual, G4/G3, no horário de 7:30 as 18:30 horas.

Obs.: Este Curso é de Educação Infantil.

Este Atestado não desvincula o(a) estudante de nossa escola. A desvinculação só ocorrerá com a apresentação do Atestado de Vaga.

Este Atestado tem validade de 30 dias.

Estudante é participante do Bolsa Família.

Percentual de frequência do estudante: 98,5%.

FLORIANOPOLIS / SC, 31 de agosto de 2022.



Impresso por MORGANA MARIA DA SILVA DE CASTRO em 31/08/22, as 10:31:45.

