

**FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE ESTUDANTES - TARIFA REDUZIDA EM 50%**
**EXERCÍCIO: 2020**
**INSTRUÇÕES GERAIS**

Conforme Contrato Administrativo 278/2018 e Comunicado do SEDECON publicado em 11/01/2019 deve-se atender os requisitos para obter o Cartão de Transporte Público:

- Preencher todos os campos do formulário de forma legível;
- Levar o formulário na Instituição de Ensino para assinatura e carimbo do (a) Diretor (a)/ Reitor (a) ou representante (s) legal;
- Encaminhar o formulário através do site ou app da Citymais. **A análise da documentação será realizada em até 15 dias úteis. Além do formulário o aluno deverá encaminhar um documento oficial com foto:**
  - RG/CNH;
  - Certidão de Nascimento.

- O Cartão Eletrônico de Estudante não poderá ser utilizado aos domingos, feriados e nos meses de recesso de férias escolares;
- Em caso de perda, furto ou roubo do cartão, o estudante deverá apresentar Boletim de Ocorrência com data anterior à suspensão;
- Se o cartão for usado por terceiro que não o titular, o sistema irá detectar e bloquear o cartão. O titular do cartão deverá dirigir-se a loja de Atendimento **no Ferryboat ou Rodoviária** para realizar pagamento da tarifa.
- As tarifas serão reduzidas em 50% (cinquenta por cento) para os estudantes de cursos do ensino fundamental, médio e superior reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura, durante os dias letivos do período escolar, e
- A 1ª. Via do Cartão Eletrônico será gratuita, as demais vias serão passíveis de cobrança de taxa de emissão.

**1. DADOS DO ESTUDANTE**

Nome completo:			
CPF:		RG:	
Certidão de Nascimento Nº:		Data de Nascimento: ___/___/___	
Nome da mãe:			
Endereço:			Nº:
Complemento:		Bairro:	
CEP:	Cidade:	UF:	
Telefone fixo:	Celular:	E-mail:	

**2. DADOS DO RESPONSÁVEL (quando estudante for menor de idade)**

Nome completo:		
CPF:	RG:	Parentesco:
Telefone fixo:	Celular:	E-mail:

**3. DADOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

Nome da Instituição:			
Endereço:			Nº:
Complemento:		Bairro:	
CEP:	Cidade:	UF:	
Telefone fixo:			
Carimbo e assinatura do (a) <b>Diretor (a)/ Reitor (a) ou representante</b> (s) legal nomeado e indicado ao City+			Carimbo da <b>Instituição de Ensino</b>

**4. DADOS DO CURSO EM QUE ESTÁ DEVIDAMENTE MATRICULADO (Entregar Comprovante de matrícula)**

<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental	<input type="checkbox"/> Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Ensino Técnico	<input type="checkbox"/> Ensino Superior
<input type="checkbox"/> Pós-Graduação/Mestrado/Doutorado			
Nome do Curso:			
Série:	Ano:	Duração:	
Período:	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Noite <input type="checkbox"/> Integral

**5. TERMO DE RESPONSABILIDADE**

- Assumo a responsabilidade pela verdade das informações ora prestadas sob as penas das disposições pertinentes do Código Penal.
- Estou ciente de que é expressamente proibido ceder, emprestar, vender, trocar ou qualquer outro tipo de comercialização do cartão ou créditos escolares, sob pena de suspensão dos direitos.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do estudante ou responsável

**6. PROTOCOLO DE ENTREGA  
PARA USO EXCLUSIVO DA EMPRESA ADMINISTRADORA**

Número:	Carimbo e Assinatura da CITY
Data: ___/___/___	