PREFEITURA MUNICIPAL DE TEÓFILO OTONI
Secretaria Municipal de Educação
Av. Luiz Boa li, s/n – Anexo CAIC – Bairro: Castro Pires
Email: educacao@teofilootoni.mg.gov.br

CADASTRO ESCOLAR - ZONA RURAL - BERÇÁRIO

DEMAIS LOCALIDADES

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
27/08/2026 06:19	Ingrid Carolyne dos Santos Both	Sim	CBH	28/03/2026	Berçário: Nascido entre o período de	Não	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Sim	Pré-escola 1º Período	CEMEI Maria José- SEDE	Sim	Não	PASTO DO GOVERNO - FOI ALOCADO NA ZONA URBANA

MUCURI

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
14/09/2026 16:44	lucilane Aparecida Pereira dos Santos	Não	JMSS	17/05/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	
11/09/2026 17:30	Érica Alves Siqueira	Não	EAL	15/07/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	
27/08/2026 05:54	Claudia Alves Lima	Não	AVAL	13/11/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	
28/08/2026 13:47	Andreia pereira cardoso	Não	GRC	24/12/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	

TOPÁZIO

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
17/09/2026 17:39	Cleonice leal	Não	MJLS	07/06/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Sim	Pré-escola 2º Período	Creche Tesouro Infantil - Topázio	Sim	Não	NÃO FOI LEVADO EM CONSIDERAÇÃO IRMÃO NA ESCOLA
17/09/2026 09:34	PAMELA BARBOSA LIMA	Não	ANBT	13/10/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Não	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Sim	Maternal II	Creche Tesouro Infantil - Topázio	Sim	Não	
27/08/2026 12:51	Daniel de Almeida Carvalho	Sim	VBC	14/07/2025	Berçário: Nascido entre o período de	Não	Não	Deficiência auditiva / surdez	Não			Sim	Não	

PREFEITURA MUNICIPAL DE TEÓFILO OTONI
Secretaria Municipal de Educação
Av. Luiz Boa li, s/n – Anexo CAIC – Bairro: Castro Pires
Email: educacao@teofilootoni.mg.gov.br

CADASTRO ESCOLAR - ZONA RURAL - MATERNAL I

LAJINHA

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
27/08/2026 08:34	Ivanete soares de Souza zimmerer	Não	GZS	03/10/2024	Maternal I: Nascido entre o período de	Não	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	

ITAMUNHEQUE

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
08/09/2026 12:04	Danila Silva Santos	Não	LHSS	21/06/2024	Maternal I: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Não	Não	

MUCURI

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
22/09/2026 15:03	Alessandra Santos Silva	Sim	DPS	18/02/2025	Maternal I: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Sim	Pré-escola 1º Período	PEM Comecinho de Vida – Mucuri	Sim	Não	
20/09/2026 13:49	Maria Madalena Vaz veríssimo	Sim	MLVV	27/09/2024	Maternal I: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	PELA DATA DE NASCIMENTO É MATERNAL I
28/08/2026 14:10	juliana de Jesus Amaraes	Não	JTFJ	03/07/2024	Maternal I: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	
16/09/2026 16:56	Hellen Fernanda Alves Siqueira	Não	IARS	20/11/2024	Maternal I: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	PELA DATA DE NASCIMENTO É MATERNAL I
25/09/2026 10:50	Hilda Alexandrina Silva Souza	Sim	SLSS	14/09/2024	Maternal I: Nascido entre o período de	Não	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Sim	Não	

PREFEITURA MUNICIPAL DE TEÓFILO OTONI
Secretaria Municipal de Educação
Av. Luiz Boa li, s/n – Anexo CAIC – Bairro: Castro Pires
Email: educacao@teofilootoni.mg.gov.br

CADASTRO ESCOLAR - ZONA RURAL - MATERNAL II

PEDRO VERSIANI

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO
16/09/2026 14:01	PriscilaPereiraferreira	Sim	BP	30/06/2023	Maternal II: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Sim	Pré-escola 1º Período	PEM Criança Feliz – Pedro Versiani	Sim	Não	PELA DATA DE NASCIMENTO É MATERNAL II

MUCURI

Carimbo de data/hora	Nome do Responsável:	INCISO VI DO ART. 16	Nome da Criança:	Data de nascimento	Desejo cadastrar meu/minha filho(a) no(a):	INCISO IV DO ART. 16	INCISO I DO ART. 16	Tipo de deficiência (conforme o laudo):	INCISO II DO ART. 16	Em qual turma da Educação Infantil o(s) irmão(s)	Em qual escola de Educação Infantil o(s) irmão(s)	INCISO III DO ART. 16	INCISO V DO ART. 16	SITUAÇÃO

20/09/2026 14:25	Kaylane Gonçalves dos Santos	Sim	MGC	22/11/2023	Maternal II: Nascido entre o período de	Sim	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Não	Não	
16/09/2026 16:05	Marcela da Silva Rodrigues	Sim	ESH	20/04/2023	Maternal II: Nascido entre o período de	Não	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Não	Não	
31/08/2026 10:31	Pauliana Pereira de Jesus	Não	MVPS	13/03/2024	Maternal II: Nascido entre o período de	Não	Não	Meu filho(a) não possui deficiência	Não			Não	Não	