



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
CRECHE MUNICIPAL IRENE LEONOR DA SILVA COSTA



IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO A ALUNO – LISTA DE ESPERA.

01 - DATA DA INSCRIÇÃO: 19/02/2026

NOME COMPLETO: Eloá Vitoria Reis Trigoli Silva

DATA DE NASCIMENTO: 27/02/2023 **SEXO:** MASCULINO () FEMININO (x) **GÊMEO:** (A)? () SIM (x) NÃO

RAÇA/COR: BRANCO () PRETO (x) PARDO () AMARELO () INDIGENA ()

ENDEREÇO: Rua Antonio Arlindo Pinho – nº 155

TEM IRMÃOS MATRICULADOS NA UNIDADE DESEJADA NA 1ª OPÇÃO? () SIM (x) NÃO

POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? () SIM (x) NÃO / POSSUI LAUDO? () SIM (x) NÃO

MEDIDA PROTETIVA APLICADA PELO PODER JUDICIÁRIO? () SIM (x) NÃO

EM ACOMPANHAMENTO PELO CONSELHO TUTELAR? () SIM (x) NÃO

RECEBE O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC/LOAS)? () SIM (x) NÃO

RECEBE BENEFÍCIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA? (x) SIM () NÃO

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CRAS (PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA)? () SIM (x) NÃO

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CREAS (PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL)? () SIM (x) NÃO

A FAMÍLIA MORA EM ÁREA CARACTERIZADA POR EXTREMA POBREZA? () SIM (x) NÃO

DADOS DO SOLICITANTE

NOME COMPLETO: Karina Reis da Silva

DATA DE NASCIMENTO: 20/04/1999

GRAU DE PARENTESCO: Mãe

CONTATO: (21)99383-3009

ASSINATURA DO SOLICITANTE.

Endereço: Av. da Glória, s/nº – Nova Aurora – Belford Roxo – CEP: 26145-120

E-mail: c.m.ireneleonor2020@gmail.com

INEP: 33186847



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
CRECHE MUNICIPAL IRENE LEONOR DA SILVA COSTA



IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO A ALUNO – LISTA DE ESPERA.

02 - DATA DA INSCRIÇÃO: 20/02/2026

NOME COMPLETO: Maria Eduarda do Nascimento de Oliveira

DATA DE NASCIMENTO: 29/07/2021 **SEXO:** MASCULINO () FEMININO (x) **GÊMEO:** (A)? () **SIM (x) NÃO**

RAÇA/COR: BRANCO () PRETO () PARDO (x) AMARELO () INDIGENA ()

ENDEREÇO: Rua Pastor dos Santos de Amorim – nº90

TEM IRMÃOS MATRICULADOS NA UNIDADE DESEJADA NA 1ª OPÇÃO? () **SIM (x) NÃO**

POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? () **SIM (x) NÃO** / **POSSUI LAUDO?** () **SIM (x) NÃO**

MEDIDA PROTETIVA APLICADA PELO PODER JUDICIÁRIO? () **SIM (x) NÃO**

EM ACOMPANHAMENTO PELO CONSELHO TUTELAR? () **SIM (x) NÃO**

RECEBE O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC/LOAS)? () **SIM (x) NÃO**

RECEBE BENEFÍCIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA? (x) **SIM** () **NÃO**

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CRAS (PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA)? () **SIM (x) NÃO**

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CREAS (PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL)? () **SIM (x) NÃO**

A FAMÍLIA MORA EM ÁREA CARACTERIZADA POR EXTREMA POBREZA? () **SIM (x) NÃO**

DADOS DO SOLICITANTE

NOME COMPLETO: Elaine Pereira do Nascimento

DATA DE NASCIMENTO: 14/07/1988

GRAU DE PARENTESCO: Mãe

CONTATO: (21)98525-4500/ (21)99302-0964/ (21)97665-6750

ASSINATURA DO SOLICITANTE.

Endereço: Av. da Glória, s/nº – Nova Aurora – Belford Roxo – CEP: 26145-120

E-mail: c.m.ireneleonor2020@gmail.com

INEP: 33186847



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
CRECHE MUNICIPAL IRENE LEONOR DA SILVA COSTA



IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO A ALUNO – LISTA DE ESPERA.

03 - DATA DA INSCRIÇÃO: 04/03/2026

NOME COMPLETO: Noah Ravi Lima Marques

DATA DE NASCIMENTO: **SEXO:** MASCULINO ☒ FEMININO ☐ **GÊMEO:** (A)? ☐ **SIM** ☒ **NÃO**

RAÇA/COR: BRANCO ☐ PRETO ☐ PARDO ☐ AMARELO ☐ INDIGENA ☐

ENDEREÇO:

TEM IRMÃOS MATRICULADOS NA UNIDADE DESEJADA NA 1ª OPÇÃO? ☐ **SIM** ☒ **NÃO**

POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? ☐ **SIM** ☐ **NÃO** / POSSUI LAUDO? ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

MEDIDA PROTETIVA APLICADA PELO PODER JUDICIÁRIO? ☐ **SIM** ☒ **NÃO**

EM ACOMPANHAMENTO PELO CONSELHO TUTELAR? ☐ **SIM** ☒ **NÃO**

RECEBE O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC/LOAS)? ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

RECEBE BENEFÍCIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA? ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CRAS (PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA)? ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CREAS (PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL)? ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

A FAMÍLIA MORA EM ÁREA CARACTERIZADA POR EXTREMA POBREZA? ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

DADOS DO SOLICITANTE

NOME COMPLETO: Diana Lima Costa

DATA DE NASCIMENTO: 11/02/1989

GRAU DE PARENTESCO: Tia

CONTATO: (21)99477-4825

ASSINATURA DO SOLICITANTE.

Endereço: Av. da Glória, s/nº – Nova Aurora – Belford Roxo – CEP: 26145-120

E-mail: c.m.ireneleonor2020@gmail.com

INEP: 33186847



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
CRECHE MUNICIPAL IRENE LEONOR DA SILVA COSTA



IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO A ALUNO – LISTA DE ESPERA.

04 - DATA DA INSCRIÇÃO: 05/03/2026

NOME COMPLETO: Kamilly Vitoria da Costa Farias

DATA DE NASCIMENTO: 06/11/2022 **SEXO:** MASCULINO () FEMININO (x) **GÊMEO:** (A)? () SIM (x) NÃO

RAÇA/COR: BRANCO () PRETO (x) PARDO () AMARELO () INDIGENA ()

ENDEREÇO: Rua Castro Alves- nº11 – Nova Aurora

TEM IRMÃOS MATRICULADOS NA UNIDADE DESEJADA NA 1ª OPÇÃO? () SIM (x) NÃO

POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? () SIM (x) NÃO / **POSSUI LAUDO?** () SIM (x) NÃO

MEDIDA PROTETIVA APLICADA PELO PODER JUDICIÁRIO? () SIM (x) NÃO

EM ACOMPANHAMENTO PELO CONSELHO TUTELAR? () SIM (x) NÃO

RECEBE O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC/LOAS)? () SIM (x) NÃO

RECEBE BENEFÍCIO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA? (x) SIM () NÃO

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CRAS (PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA)? () SIM (x) NÃO

A FAMÍLIA RECEBE ATENDIMENTO DO CREAS (PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL)? () SIM (x) NÃO

A FAMÍLIA MORA EM ÁREA CARACTERIZADA POR EXTREMA POBREZA? () SIM (x) NÃO

DADOS DO SOLICITANTE

NOME COMPLETO: Patrick dos Santos Farias

DATA DE NASCIMENTO: 20/12/1992

GRAU DE PARENTESCO: Mãe

CONTATO: (21)96600-7341

ASSINATURA DO SOLICITANTE.

Endereço: Av. da Glória, s/nº – Nova Aurora – Belford Roxo – CEP: 26145-120

E-mail: c.m.ireneleonor2020@gmail.com

INEP: 33186847