

Acesse a plataforma SED pelo seguinte link: <u>https://sed.educacao.sp.gov.br</u> Faça o login com os dados do responsável.





Pelo menu lateral acesse: Gestão Escolar > Matrícula > Rematrícula





Rematrícula

Serão exibidos os estudantes pelos quais é responsável. Escolha o estudante para qual quer realizar a rematrícula e responda a pergunta "deseja continuar na Rede Pública?"



Deseja continuar na Rede Pública?



Será apresentada as opções de Adicionar, Editar e Visualizar rematrícula e visualizar o IF indicado pelo estudante.

Clique em "adicionar rematrícula"

Rematricula

Olá LOUISE LENY OLIVEIRA DOS SANTOS

Aluno

Rematrícula Pendente









Serão apresentados os dados do estudante para conferência ou atualização. Clique em próximo.

| Interesse Rematricula Publico | | | | | | | | | | |
|--|------------------------------|--|-------------------------------|------------------------|------------------|---|-----------|---|----------------------|--|
| Dados do Estudante | | | | | | | | | | |
| RA: | | Nome do Aluno: | | | | | | |) Dados do Estudante | |
| Data de Nascimento: 16/04/2006 | Nacionalidade: Brasileira | ~ | Municipio Nasc.: SAO PAULO | | | ~ | UF Nasc.: | 2 | | |
| E-mail Google: 00001082893821SP@al.educacao.sp.gov. | br | E-mail Microsoft: 00001082893821SP@ | ∂aluno.educacao.sp.gov.br | E-mail: nilzeteramo | ssouza@gmail.com | | | 3 | | |
| Filiação 1: | | | | | | | | 4 | | |
| Filiação 2: | | | | | | | | 5 | | |
| | | | | | | | | 6 | | |
| | | | | | | | Próximo | 7 | | |



O responsável deverá informar as opções, se manifestar interesse no Centro de Línguas ou na Educação em Tempo Integral. Clique em próximo.

| Interes | sse Rematricula Publico |
|---------|--|
| | Rematricula |
| | Tem interesse no Centro de Línguas? |
| | 🗆 Sim 🗹 Não |
| | Tem interesse na Educação em Tempo Integral? |
| | 🗌 Sim 🗹 Não |
| | Voltar Próximo |





Indicar se o aluno possui algum tipo de deficiência ou altas habilidades/superdotação. Clique em próximo.

| Interesse | e Rematricula Publico | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Rematricula | | | | | | |
| | O estudante possui alguma deficiência? | | | | | | |
| | ZSim ⊡Não | | | | | | |
| | Selecione o tipo de deficiência: | | | | | | |
| | MultiplaSurdez Leve ou ModeradaCegueiraSurdocegueiraBaixa VisãoFisica - CadeiranteSurdez Severa ou ProfundaFisica - OutrosVisão MonocularIntelectual | | | | | | |
| | O estudante possui altas habilidades/superdotação? Irráximo Votar Votar Votar Votar Votar | | | | | | |
| | | | | | | | |



Rematrícula

Se o estudante possuir algum tipo de transtorno deverá ser indicado nesta tela, e anexar os laudos. "Obrigatório"

Informar se tem interesse em participar das campanhas de vacinação.

Clique em próximo.

| Interesse Rematricula Publico | | | | | | |
|------------------------------------|---|-----------------------------|--|--|--|--|
| | Rematricula | | | | | |
| | O estudante possui Transtorno do Espectro Autista (TEA/TGD)? | | | | | |
| | ZSim □Não | 2 Dados do Responsavel | | | | |
| | Austismo Infantil Transtorno Desintegrativo da Infância Sindrome de Rett Sindrome de Asperger | | | | | |
| incluir Laudo Médioc/Outros: | Escolher arquivo Dados_Aluno_NICOLAS QUEIROZ DOS SANTOS.pdf | Deficiencia / TEA / Outros | | | | |
| Relatório/Availação Pedagógica: | Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido | 5 Anexos | | | | |
| | Tenho interesse em participar das campanhas de vacinação?? | 6 Termo de Responsabilidade | | | | |
| | □Sim <mark>⊠</mark> Não | Conclusão | | | | |
| | Voltar | | | | | |
| | | | | | | |



Após a leitura do Termo de Responsabilidade, clique em Concluir rematrícula. Aparecerá que a rematrícula foi realizada com sucesso!

Interesse Rematricula Publico Rematricula Termo de Responsabilidade 1. Afirmo que as informações prestadas e selecionadas são de minha inteira responsabilidade, possibilitando a SED de utilizá-las em qualquer época, no amparo de seus direitos, não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento; 2. Informações inverídiças, mesmo que detectadas após a realização da matrícula do aluno, acarretarão em melhor adequação da inscrição e dos demais atos praticados pelo candidato; 3. Tenho conhecimento de que as informações pessoais prestadas neste ambiente virtual estão devidamente asseguradas; 4. Estou ciente que o atendimento na rede pública será realizado de acordo com a legislação vigente, após validação das informações pelas equipes competentes; 5. Aceito receber informações sobre essa solicitação via e-mail e me responsabilizo pela verificação e acompanhamento da comunicação com a SED. Li, concordo e desejo continuar na rede pública Obs: Entre em contato com a Unidade Escolar caso tenha dúvidas ou dificuldades na atualização cadastral. Rematrícula Pública Interesse de Rematricula Realizado com Sucesso!



Abaixo do nome do aluno constará que a rematrícula foi realizada, mas caso o responsável tenha a necessidade de alterar alguma informação, ou visualizar a rematrícula terá a opção.

