

LISTA ESTUDANTES CONVOCADOS

CAMPUS RECIFE

(09 DE JULHO A 15 DE JULHO DE 2026)

NOME COMPLETO ESTUDANTE	ESCOLA REPRESENTADA
Adriana Leticia Menezes De Arruda	EM Bola na Rede
Ana Carolina Taina Da Silva	EM Bola na Rede
Leticia Beatriz Ferreira Rodrigues	EM Bola na Rede
Mariana Ramos Vieira	EM Bola na Rede
Maysa Lima Da Costa	EM Bola na Rede
Ruan Felipe Feliciano Dos Santos	EM Bola na Rede
Joao Gabriel Da Silva	EM de Tejipió
Matheus Lucio De Andrade Silva	EM de Tejipió
Miguel Inacio Da Silva	EM de Tejipió
Ana Fernanda Costa De Lima	EM do Ibura
Heloyssa Sousa Campos	EM do Ibura
Diana Maysa Aguiar Da Silva Santos	EM Dr. Rodolfo Aureliano
Cecilia Izabelly Izidoro Paz	EM Hugo Gerdau
Maria Vitória Santos Da Silva	EM Hugo Gerdau
Ana Alice Amaral Santos	EM Karla Patrícia
Ana Sophia Alves De Lima	EM Karla Patrícia
André Luiz De Almeida Moraes	EM Lagoa Encantada
Maria Eduarda Silva De Souza	EM Lagoa Encantada
Pedro Henrique de Oliveira Ramos	EM Lagoa Encantada
Adriano Gabriel Queiroz Calado	EM Marechal Rondon
Alana Vitoria Alves De Andrade	EM Marechal Rondon
Allyson Mighel Ximenes Da Silva	EM Marechal Rondon
Anna Clara Costa Da Silva	EM Marechal Rondon
Júlia Silvia Quieroz Clemente Da Silva	EM Marechal Rondon
Karinnny Katley Alves Lima	EM Marechal Rondon
Maryna Vitoria Oliveira Bernardo da Silva	EM Marechal Rondon
Maysa De Paula Amaral	EM Marechal Rondon
Tharsilla Gabrielly Félix Da Silva Davino	EM Marechal Rondon
Rebeka Maria Santos Do Nascimento	EM Novo Pina
Evellyn Diany Lima De Moraes Ribeiro	EM Olindina M. De Oliveira França
Pedro Henrique Pereira Dos Santos	EM Otávio Meira Lins
Sofia Didier Oliveira Santos	EM Otávio Meira Lins
Danielly Bastos Dos Santos Silva	EM Poeta Joaquim Cardoso
Lara Melissa Amorim Da Silva	EM Poeta Joaquim Cardoso
Maria Julia Sá Pereira De Souza	EM Poeta Joaquim Cardoso
Luis Henrique De Araújo Barbosa Falcão	EM Poeta Jonatas Braga
Rebeka Souza De Freitas	EM Poeta Jonatas Braga
Luiza Vitoria Constantino Santos	EM Prof. Aderbal Galvão
Kaylane Evelyn Sales Cordeiro	EM Profa. Almerinda U. de Barros
Valentina Felix Maroja Limeira	EM Profa. Almerinda U. de Barros
Jean Miguel Lago Lopes Matias	EM Santa Luzia
Jhennyfer Lorena Rosendo Da Silva	EM Santa Luzia

Ernesto Villanova Rodrigues	EM Sociólogo Gilberto Freyre
Joyce Victória Araújo De Carvalho	EM Sociólogo Gilberto Freyre
Higor Kauê De Lima Dos Santos	EM Vila Sésamo
Joyce Beatiz Claudino Dos Santos	EM Vila Sésamo
Leticia Izabel Vieira Santana	EM Vila Sésamo
Estefany Santos Santana	EMTI André de Melo
Gabriel Vinicius Silva	EMTI André de Melo
Maria Jullia Monteiro Viegas	EMTI André de Melo
Maria Sophia Dos Santos Silva	EMTI André de Melo
Billy Adan Santos Do Nascimento	EMTI Antônio Farias Filho
Maria Alicia Camilo Cavalcanti	EMTI Antônio Heráclio do Rego
Giovanna Fernandes Dos Santos Cunha	EMTI da Iputinga
Aryane Sophia Ferreira Marinho Falcão	EMTI da Mangabeira
Bernardo Miguel Andrade Da Silva	EMTI da Mangabeira
Ellen Vitória Soares Da Paz	EMTI da Mangabeira
Luan Dos Santos Moraes Ferreira	EMTI da Mangabeira
Maria Luiza Gomes De Almeida	EMTI da Mangabeira
Ruan Felipe Alves Da Silva	EMTI da Mangabeira
Tales Francisco Dos Santos Oliveira	EMTI da Mangabeira
Isaque Carlos Barbosa De Souza	EMTI Divino Espírito Santo
Lunna Rodrigues De Lima	EMTI Divino Espírito Santo
Raul Lucas Dos Santos Monteiro	EMTI Divino Espírito Santo
Thaylanne Vitoria Benicio Da Silva	EMTI Divino Espírito Santo
Valentina Correia De Lima	EMTI Divino Espírito Santo
Lívia Maria Martins Vargas	EMTI Dom Bosco
Rakelly Laiz Da Silva Lima	EMTI Dom Bosco
Vitoria Kelly Nicacio De Araujo	EMTI Luiz Vaz de Camões
Beatriz Da Silva	EMTI Maria Sampaio Lucena
Jhennefer Kathiely Silva De Lima	EMTI Maria Sampaio Lucena
José Henrique Pessoa Machado	EMTI Maria Sampaio Lucena
Julia Ellen Albuquerque	EMTI Maria Sampaio Lucena
Maria Clara Cavalcante Goncalves Monte	EMTI Maria Sampaio Lucena
Beatriz Victória Sales Felix	EMTI Mário Melo
Rayelle De Oliveira Guimarães Rodrigues	EMTI Nadir Colaço
Angelo Saturnino De Medeiros Leite	EMTI Nossa Senhora do Pilar
Anna Sophia Conceicao Da Silva	EMTI Nossa Senhora do Pilar
Bianca Dezariê Feliciano De Lima	EMTI Nossa Senhora do Pilar
Eduarda Gabriella Feliciano Felix	EMTI Nossa Senhora do Pilar
Giselly Luiza Silva Santos	EMTI Oswaldo Lima Filho
Ana Cecília Santos Silva	EMTI Paulo VI
Kaio Gabriel Da Silva Miranda	EMTI Paulo VI
Kaio Riquelme F. Queiroz	EMTI Paulo VI
Marina Goes Mendonça	EMTI Paulo VI
Ryan Ayrton De Paula Neves	EMTI Paulo VI
Heitor Arantes Da Silva Andrade	EMTI Pedro Augusto
Maria Karla Prazeres Da Silva	EMTI Pedro Augusto
Sarah Ribeiro Cavalcante Tavares Paiva	EMTI Pedro Augusto
Yasmin Caroline Ferreira Da Silva	EMTI Pedro Augusto
Mateus Cristiano Da Silva Pereira	EMTI Prof. Antonio de Brito Alves
Miguel Cristiano Da Silva Pereira	EMTI Prof. Antonio de Brito Alves
Lara Sophya Araújo Vieira De Melo	EMTI Prof. José da Costa Porto
Laura Esther Tavares De Santana	EMTI Prof. José da Costa Porto
Naielynery Nikolly Agra	EMTI Prof. José da Costa Porto
Darlan José De Santana	EMTI Prof. Nilo Pereira
Davy Caleb Moraes Do Nascimento	EMTI Prof. Nilo Pereira
Gabriella Rodrigues Crasto	EMTI Prof. Nilo Pereira

Helano De Carvalho Abreu	EMTI Prof. Nilo Pereira
Maria Rita Vaz Fonseca	EMTI Prof. Nilo Pereira
Ryan José Silva De Santana	EMTI Prof. Nilo Pereira
Sofia De Oliveira Santos	EMTI Prof. Nilo Pereira
Anna Laura Alves De Lima	EMTI Reitor João Alfredo
Julia Dias De Oliveira Costa	EMTI Reitor João Alfredo
Kayky Lucas Silva De Lima Regis	EMTI Reitor João Alfredo
Kethyllyn Rhyana Rodrigues Dos Santos	EMTI Reitor João Alfredo
Valentina Antônia Bezerra Monteiro Torres	EMTI Reitor João Alfredo
Christian Miguel De Sousa Silva	EMTI São Cristóvão
Clarice Vitória Brito De Lima	EMTI São Cristóvão
Ester Vitória Menezes Dos Santos	EMTI São Cristóvão

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE



Eu, _____, na qualidade de responsável legal, declaro que o(a) menor abaixo qualificado(a), apresenta plena saúde, não tendo quaisquer condições físicas e/ou emocionais impeditivas, e autorizo e responsabilizo-me integralmente por sua participação na etapa 2 – Campus do Projeto Cultural “Era uma vez... Brasil”, que será realizada no período de **09 de julho a 15 de julho de 2026, na Escola Municipal de Tempo Integral da Mangabeira – Recife/PE** (Rua Nicéias Arcoverde Gusmão, s/n - Mangabeira), realizada por ORIGEM PROMOÇÃO DE EVENTOS LTDA, inscrita no C.N.P.J./M.F. sob o n.º 08.846.097/0001-60, isentando a Promotora de quaisquer responsabilidades vinculadas a essa atividade. Certifico também estar ciente de que será de responsabilidade do(a) menor portar consigo os seguintes **itens pessoais: itens de uso individual, colchão/colchonete de solteiro, lençol, cobertor, travesseiro, toalha de banho e produtos de higiene pessoal**. Autorizo a divulgação de imagens e vídeos do(a) adolescente em quaisquer veículos, impressos ou digitais, referentes à sua participação neste Projeto, bem como, a cessão dos direitos autorais referentes a criações, produções artísticas, redações, desenhos, textos, vídeos ou quaisquer manifestações culturais realizadas pelo(a) menor durante o Projeto, para fins de divulgação, veiculação em quaisquer mídias e utilização em materiais institucionais, sem limite de tempo ou território, de forma gratuita, em caráter irrevogável e irretratável. Concordo, ainda, por meio de manifestação livre, informada e inequívoca, com o tratamento dos seus dados pessoais para finalidade específica em conformidade a Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Nome da Escola:

DADOS PESSOAIS DO ESTUDANTE

NOME:	DATA DE NASCIMENTO:
NOME SOCIAL:	SEXO: () M () F
TAMANHO UNIFORME: P () M () G () GG ()	

DADOS DO(A) RESPONSÁVEL

NOME:	ESTADO CÍVIL:
RG:	VÍNCULO: () MÃE () PAI () OUTRO: _____
TELEFONE:	

EM CASO DE EMERGÊNCIA AVISAR:

GRAU:	NOME:	TELEFONES:
GRAU:	NOME:	TELEFONES:

ENDEREÇO RESIDENCIAL

AV/RUA:	Nº	BAIRRO:
CEP:	CIDADE:	ESTADO:

COMPLEMENTO/REFERÊNCIA:

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

POSSUI ALERGIA ALGUM ALIMENTO:

POSSUI ALERGIA ALGUM MEDICAMENTO:

FAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO DIÁRIA? SE SIM, QUAL?

MEDICAÇÃO DIÁRIA

REMÉDIO	DOSAGEM	FREQUÊNCIA	HORÁRIO
			:
			:
			:
			:

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Ex: Dosagem máxima, efeitos colaterais, se em jejum:

POSSUI ALGUMA RESTRIÇÃO DE ATIVIDADE?	POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? SE SIM, QUAL?
---------------------------------------	--

Você necessita de algum apoio, recurso de acessibilidade ou adaptação para participar desta atividade? Se sim, qual(is)?

POSSUI ALGUMA DOENÇA CRÔNICA? SE SIM, QUAL?

EM RELAÇÃO A ALIMENTAÇÃO: () VEGETARIANO () VEGANO () NENHUMA RESTRIÇÃO

DATA:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: