

Glossário de Admissões

Trabalhamos ao máximo para que nosso sistema de admissões seja o mais intuitivo possível, incluindo vídeos e tradução em português. Se você encontrar termos em inglês sem tradução, por favor consulte este glossário. Caso precise de ajuda, entre em contato conosco por meio dos dados informados na [página de boas-vindas](#).

Sugestão para usar este glossário: você pode clicar nas letras abaixo para navegar ou segurar as teclas **Cmd + F** (MacOS) / **Ctrl + F** (Windows) para pesquisar a palavra desejada em inglês.



Account

Conta

Add a new student -

Prospective students who have not yet applied

Adicionar novo estudante - Novos estudantes que ainda não enviaram formulário de admissão

Address 1

Endereço 1

Address 2

Endereço 2

Admissions Application

Formulário de admissão

Admissions Coordinator

Coordenador de Admissões

All information is securely transmitted and stored via 256-bit encryption.

Todas as informações são transmitidas e armazenadas com segurança por meio de criptografia de 256 bits.

Application Fee

Taxa do formulário de admissão

Apply for a new year -

Prospective students who applied previously but would like to apply for a new year

Enviar formulário de admissão para o próximo ano letivo - Novos estudantes que enviaram formulário no ano anterior mas gostariam de enviar um novo formulário para o próximo ano letivo

Apply Grade

Série de ingresso

Apply Year

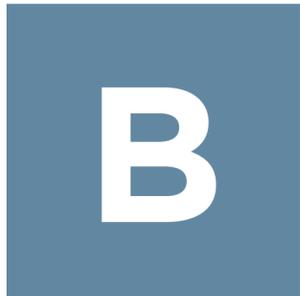
Ano de ingresso

Appointment Date

Data do agendamento

Appointment Details

Detalhes do agendamento



Back to 'xx' checklist

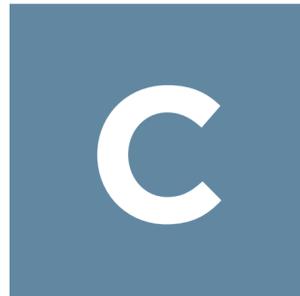
Voltar a 'xx' no checklist

Book an Appointment

Agende um horário conosco

By saving your information, you agree to Avenues São Paulo's terms & condition.

Ao salvar esta informação, você concorda com os termos e condições da Avenues São Paulo.



Cancel
Cancelar

Card
Cartão

Card Number
Número do cartão

Cell, Home, Work
Telefone celular, telefone residencial, telefone comercial

Checklist
Lista de tarefas

City
Cidade

Close
Fechar

Complete Form
Concluir formulário

Contact
Contato

Contact Name
Nome do contato

Continue Admissions Process
Continuar processo de admissão

Continue Enrollment Process
Continuar processo de matrícula

Contract
Contrato

Country
País

Create an Account
Crie uma conta

Credit Card
Cartão de crédito



Document Manager

Gerenciamento de documentos

Done

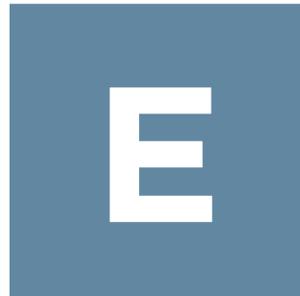
Completo

Download

Fazer download

Download All

Fazer download de tudo



Edit

Editar

Email Address

Endereço de e-mail

Enrolling for XX grade in 2020

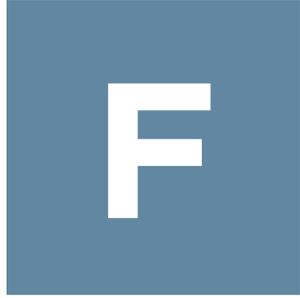
Matriculando no xx Grade em 2020

Enter authentication code -

Current students who are enrolling

Enviar código de autenticação -

Estudantes que realizarão matrícula



Fees

Taxas

File uploaded successfully

Documento enviado com sucesso

Files

Documento(s)

First

Primeiro nome

Forgot your password?

Esqueceu sua senha?

Full Name of Account Holder

Nome completo do responsável financeiro

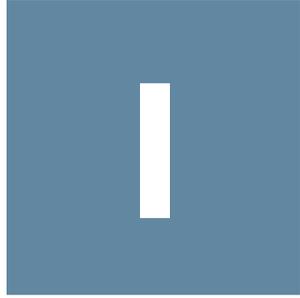


Generate Printable PDF

Gerar PDF



Help Center
Central de ajuda



I agree to the terms and conditions specified herein

Estou de acordo com os termos e condições especificados abaixo

I authorize Avenues São Paulo to charge my account on or after 10/7/2020 as a one-time payment of R\$420.

Eu autorizo a Avenues São Paulo a realizar a cobrança nesta data ou data posterior como um pagamento único no valor de R\$420

Indicates required fields

Campos obrigatórios

Items left | [View Checklist](#)

Items pendentes | [Ver lista de tarefas](#)

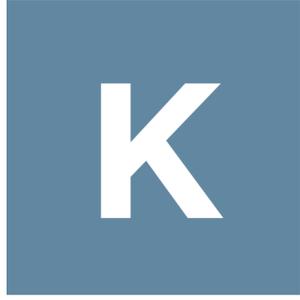


Jan, Feb, Mar, Apr, May, Jun, Jul, Aug, Sep, Oct, Nov, Dec

Jan, Fev, Mar, Abr, Jun, Jul, Ago, Set, Out, Nov, Dez

**January, February, March, April, May, June, July, August,
September, October, November, December**

Janeiro, Fevereiro, Março, Abril, Maio, Junho, Julho, Agosto,
Setembro, Outubro, Novembro, Dezembro



Keep me signed in

Manter o usuário conectado



Last

Sobrenome

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z



Manage Files

Gerir arquivos

Middle

Nome do meio

MM/DD/YYYY

DD/MM/AAAA

MM/YY CVC

MM/AA cód. segurança

Mon, Tues, Wed, Thurs, Fri, Sat, Sun

Seg, Ter, Qua, Qui, Sex, Sáb, Dom

Month

Mês

**Mother, Father, Stepmother, Stepfather, Grandmother,
Grandfather, Guardian**

Mãe, Pai, Madrasta, Padrasto, Avó, Avô, Responsável

My Students

Meus alunos



Name

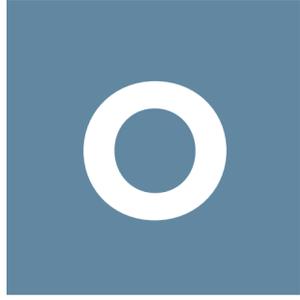
Nome

Next

Próximo

Number

Número



Optional Steps
Etapas opcionais

**Password**

Senha

Password confirmation

Confirmação de senha

Pay by Credit Card

Pagar com cartão de crédito

Payment

Pagamento

Payment Info

Informações de pagamento

Phone

Telefone

Please complete and submit the items below to finish the process. Items will be checked off as we receive and process them.

Preencha e envie os itens abaixo para finalizar o formulário de admissão. Os itens serão marcados como completos assim que recebermos e verificarmos as informações.

Preferred Name

Nome preferencial

Preliminary Application Form in Progress | Delete Draft

Formulário preliminar em andamento | Deletar rascunho

Previous

Anterior



Reschedule

Reagendar

Return to checklist

Retornar ao checklist

Review

Revisar

**Save and Finish Later**

Salvar e terminar depois

Save my information for future payments

Salvar minhas informações para pagamentos futuros

Schedule Appointment

Agende um horário conosco

Scheduled

Agendado

Sign In

Inscreva-se

Sign Out

Desconectar

Sister, Brother, Half-Sister, Half-Brother, Step-Sister, Step-Brother

Irmã, Irmão, Meia-irmã, Meio-irmão, filha do(a) padrasto/madrasta, filho do(a) padrasto/madrasta

Size limit

Limite máximo

State

Estado

Student Name

Nome do(a) estudante

Students

Estudantes

Submit

Enviar

Submitting

Enviando

Suffix

Sufixo



There were errors processing this form.

Please review the issues marked below.

Erros foram detectados ao enviar este formulário.

Por favor, confira os erros indicados abaixo.

Time

Horário

Title

Título

Today

Hoje

Total

Total

Type

Tipo



Upload

Fazer upload

Upload New File

Fazer upload de novo documento



View

Visualizar

View Appointment

Visualizar agendamento



Week

Semana

Welcome

Boas-vindas

Who is completing this form?

Quem está completando esse formulário?



Your full name

Seu nome completo

Your selected appointment

Seu horário selecionado



Zipcode
CEP

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z