

Protocolo n.º _____ / _____
Data _____ / _____ / _____
Funcionário _____

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE MAUÁ
 Secretaria Acadêmica

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Ilma. Senhora Diretora MARIA JOSÉ CAETANO SERAPHIM

Nome:					
Curso		Classe		Período	
Solicita sua transferência dessa escola por motivo: <input type="checkbox"/> Mudança de residência <input type="checkbox"/> Horário mais compatível a necessidade do aluno trabalhador <input type="checkbox"/> Proximidade do local de trabalho dos pais ou responsáveis <input type="checkbox"/> Mudança par outro estado da federação ou outro país <input type="checkbox"/> Vaga em escola pública mais próxima da residência <input type="checkbox"/> Transferência para escola da rede particular					
Cidade, _____ / _____ / _____					
				(ass. do responsável, se menor)	

PREENCHIMENTO DA ETEC

Direção

DEFERIDA. Expedir o histórico escolar de transferência.

Data: ____ / ____ / ____

 (carimbo e ass. do Diretor)

ALUNO

Declaro que recebi, nesta data o histórico escolar de transferência.

Data, _____ / _____ / _____

 (ass. do Aluno e Responsável, se menor)

Doc 64

Protocolo n.º		REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA	
Nome do aluno(a)			
Curso	Classe	Data _____ / _____ / _____	
Período			
Retirar o histórico escolar em: _____ / _____ / _____		(ass. Funcionário)	