

**ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE MAUÁ**
**REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE PERÍODO/ CLASSE**

Ilmo (a) Sr (a) Diretor (a) Jessé Gonçalves Fonseca

<b>Nome:</b>		
<b>Curso</b>	<b>Classe</b>	<b>Período</b>
Solicita mudança da classe do(a) _____, do período da _____ para a classe do(a) _____, do período da _____ <b>ou</b> da classe descentralizada em funcionamento na (o) _____, pelo seguinte motivo:		
(    ) anexa comprovante do motivo (se for o caso)		
Mauá, _____ / _____ / _____ (ass. do aluno)		(ass. do responsável, se menor)

PREENCHIMENTO DA ETEC	
Secretaria Acadêmica	Direção
Número de vagas existentes, nesta data, na classe solicitada: _____	(    ) Deferido
(    ) o(a) aluno(a) enquadra-se nos critérios estabelecidos pelo Conselho de Escola	(    ) Indeferido
(    ) o(a) aluno(a) <b>não</b> se enquadra nos critérios estabelecidos pelo Conselho de Escola	
Data, _____ / _____ / _____	Data, _____ / _____ / _____
(carimbo e ass. do Responsável pela Área Acadêmica)	(carimbo e ass. do Diretor)

ALUNO
Ciente.
Data, _____ / _____ / _____ (ass. do Aluno e Responsável, se menor)