



ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL "LAURO GOMES"

Protocolo Nº: _____ / _____

Data: _____ / _____ / _____

Baixa no Sistema: Sim () Não ()

Lista Piloto: Sim () Não ()

PRODESP: Sim () Não ()

Funcionário: _____

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Ilmo (a) Senhor (a) Diretor (a) da ETEC Lauro Gomes,

Nome:		Telefone:		
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 <input type="checkbox"/> Outros. Justificar: _____ _____ _____				
São Bernardo do Campo, ____ / ____ / ____			(ass. do responsável, se menor)	
			(ass. do aluno)	

PREENCHIMENTO DA ETEC

Direção

DEFERIDA. Expedir o histórico escolar de transferência.

Data: ____ / ____ / ____

Paulo Vicente Batista
Diretor
RG 37.593.862-X

ALUNO

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

Data, ____ / ____ / ____ (ass. do Aluno e Responsável, se menor)

Protocolo nº		REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA		
Nome do aluno(a)				
Curso	Classe	Data ____ / ____ / ____		
Período				
Retirar o histórico de transferência no prazo de ____ dias úteis, a contar da data do pedido de transferência.		(ass. Funcionário)		