

Protocolo n° _____/____

Data: ____/____/____

Funcionário: _____

Ilustríssimo(a) Senhor(a) Diretor(a)
da ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL "LAURO GOMES"

Eu, _____
aluno regularmente matriculado na _____ série/módulo, turma _____,
RM _____, do curso: _____ período
_____, da escola _____,
cidade _____, venho pelo presente, requerer
de Vossa Senhoria:

(ASSINALAR)

() A TRANSFERÊNCIA para esta unidade de ensino, no curso de
_____, _____ série/módulo, período
_____.

JUSTIFICATIVA: _____

Telefones para contato: _____

São Bernardo do Campo, ____ de _____ de _____.

(Assinatura do Aluno ou Responsável)

PARECER: [] -COORDENADORIA / [] -CONSELHO DE CLASSE

DIREÇÃO:

Deferimento: () Sim () Não Data: ____/____/____

Ciência do Aluno: _____ DATA ____/____/____

Protocolo n° _____/____ SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA ESTA ESCOLA

Nome: _____

Curso: _____ Período: _____

Data: ____/____/____ Funcionário: _____