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: _____

E-mail 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: _____