|  |
| --- |
| Protocolo SPdoc Nº \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Funcionário: |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE LINS**



|  |
| --- |
| **COMUNICADO DE DESISTÊNCIA DO CURSO – DOC 20** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome: RM** | | | | | | | | | | | | |
| **Curso:** | | | | | | | | **Classe:** | | | | **Período:** |
| Assinale o(s) motivo(s) da desistência | | | | | | | | | | | | |
|  | Dificuldade em conciliar escola com trabalho e/ou outros cursos (Ensino Médio, pré-vestibular, cursos de línguas, etc.). | | | | | | | |  | Problemas relacionados à infraestrutura do prédio e/ou equipamentos e laboratórios. | | |
|  | Dificuldade em ir às aulas - reside distante da Escola; falta de transporte. | | | | | | | |  | Dificuldade no relacionamento interpessoal com alunos e/ou professores. | | |
|  | Mudança de endereço (residência ou transferência no trabalho). | | | | | | | |  | Dificuldades em acompanhar o curso/ baixo desempenho no curso. | | |
|  | Problemas de ordem pessoal (doença, desemprego, gravidez, problemas familiares, viagem, falta de recursos financeiros para aquisição de materiais escolares e transporte, etc.). | | | | | | | |  | Falta de Professores para determinados componentes curriculares. | | |
|  | Desmotivação em função do descompasso entre expectativa do aluno e realidade do curso; desconhecimento sobre o curso; não se identifica com o curso escolhido ou não tem interesse pela habilitação. | | | | | | | |  | Deficiência no preparo dos professores ou falta de aulas práticas. | | |
|  | Transferência para outra unidade escolar (Etec ou outra Instituição). | | | | | | | |  | Baixa oferta de empregos na área. | | |
|  | Ingresso em Instituição de ensino superior. | | | | | | | |  | Ingresso em Serviço Militar. | | |
|  | Dificuldade de adaptação aos estudos em formato remoto | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | | | |  | |
| Data | |  | / |  | / |  |  | | | | Assinatura do aluno ou Responsável | |