|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Protocolo n.º |  | **/** |  |
| Data |  | **/** |  | **/** |  |
| Funcionário |  |

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

**ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE LINS**

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA**  |

Ilmo (a) Senhor (a) Diretor (a) **CARLOS CÉSAR DE SOUZA**

|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **Curso**  | **Classe/Módulo** | **Período** |
| Solicita sua transferência dessa escola por motivo:( ) Mudança de residência( ) Horário mais compatível a necessidade do aluno trabalhador( ) Proximidade do local de trabalho dos pais ou responsáveis( ) Mudança para outra cidade, Estado da Federação ou outro país( ) Vaga em escola pública mais próxima da residência( ) Transferência para escola da rede particular |
| Cidade, |  | / |  | / |  |  |  |  |
|  | (Ass. do aluno) |  | (Ass. do responsável, se menor) |

|  |
| --- |
| **Preenchimento da ETEC** |
| **Direção** |
| **DEFERIDA. Expedir o histórico escolar de transferência.** |
| **Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_** |
|  |
|  | **(Carimbo e ass. do Diretor)** |  |

|  |
| --- |
| **ALUNO** |
| Declaro que recebi, nesta data o histórico escolar de transferência. |
| Data,  |  | / |  | / |  |  |  |
|  |  | (Ass. do Aluno e Responsável, se menor) |

**![MCBS00439_0000[1]]()...............................................................................................................................................................................**

|  |  |
| --- | --- |
| **Protocolo nº**  | **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO de Transferência** |
| **Nome do aluno(a)** |
| **Curso**  | **Data / /** |
| **Classe/Período** | (Ass. Funcionário) |
| Retirar o histórico escolar em / / |