

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE MAUÁ – MAUÁ
Rua Ribeirão Preto, 75 – Jardim Pedroso – Mauá
Cep: 09370-530 – Tel: (11) 4513-4672 / 4513-4693
e128acad@cps.sp.gov.br

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Ilmo. Senhor Diretor Prof. Cristiano Pereira da Silva

Nome:		
Curso	Classe	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)	



Protocolo nº	REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA	
Nome do aluno(a)		
Curso		Data / /
Classe/Período	(ass. Funcionário)	
Retirar o histórico escolar em / /		