CENTRO PAULA SOUZA

GOVERNO DE SÃO PAULO

Etec Paulino Botelho - São Carlos

REQUERIMENTO

Ilmo. Sr. Diretor da Etec Paulino Botelho,

Nome: _____ RG: _____ RM: _____

Estuda atualmente na Etec? ☐ SIM ☐ NÃO Curso: _____ Série / Módulo: _____

Já estudou na Etec? ☐ SIM ☐ NÃO Curso: _____

MOTIVO

Nestes termos, pede deferimento.

☐ **DEFERIDO** ☐ **INDEFERIDO**

São Carlos, _____/_____/_____

_____/_____/_____

Assinatura do(a) Requerente ou Responsável

Responsável pela Secretaria Acadêmica

TELEFONES PARA CONTATO:

(____) _____-_____ (____) _____-_____

E-MAIL PARA CONTATO:

_____

Recebido por: _____

Assinatura do(a) funcionário(a)