

Estuda atualmente na Etec Paulino Botelho?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	Curso: _____
Estuda atualmente em outra Etec?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	Curso: _____
Já estudou na Etec Paulino Botelho?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	Curso: _____
Já concluiu o Ensino Médio?	<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO	
Em qual escola?	_____				
<b>REQUERIMENTO DE MATRÍCULA</b>	<b>Classificação no Vestibulinho</b>		<b>RM</b>		

Ilmo Sr. Diretor da Etec Paulino Botelho,			
Nome do(a) Aluno(a)	RG	UF	
CPF	Sexo	Afrodscendente (S / N)	Escolaridade Pública (S / N)
Data de Nascimento	Local de Nascimento		UF
de _____ de _____		_____	
Curso / Habilitação	Série / Módulo	Período	
Requer sua matrícula para o Curso / Habilitação e período acima citados. Declaro estar ciente da existência de cópias do Regimento Comum das Etes do CEETEPS disponíveis para consulta na biblioteca. Declaro ainda, que as informações constantes neste documento representam a verdade.			
Nestes termos, pede deferimento.		<input type="checkbox"/> DEFERIDO	<input type="checkbox"/> INDEFERIDO
São Carlos, ____/____/____		____/____/____	
Assinatura do(a) Aluno(a) ou Responsável		Responsável pela Secretaria Acadêmica	

Informação sobre raça / cor, conforme Portaria INEP 156 de 20/10/2004:	( ) branca ( ) preta ( ) parda ( ) amarela ( ) indígena ( ) não declarada;		
Quantas pessoas compõem a família (incluindo o(a) aluno(a))?	( ) uma ( ) duas ( ) três ( ) quatro ( ) cinco ( ) 6 ou mais;		
Quantas pessoas da família exercem atividade remunerada?	( ) uma ( ) duas ( ) três ( ) quatro ( ) cinco ( ) 6 ou mais;		
Qual é a renda familiar (em salários mínimos)?	( ) um ( ) dois ( ) três ( ) quatro ( ) cinco ( ) 6 ou mais;		
Participa do Bolsa Família?	( ) sim ( ) não;		
Possui irmão gêmeo?	( ) sim ( ) não;		
É portador de necessidades especiais?	( ) deficiente auditivo ( ) deficiente visual ( ) deficiente físico. Especifique: _____ ( ) outro. Especifique: _____		
Endereço	nº	Complemento	
Bairro	CEP	Cidade	UF
Telefone Residencial	Telefone Celular	Telefone Comercial	
(____) _____ - _____	(____) _____ - _____	(____) _____ - _____	
e-mail	e-mail do Responsável		

Declaramos que \_\_\_\_\_ realizou sua matrícula na(o) \_\_\_\_\_ série / módulo \_\_\_\_\_  
do Curso / Habilitação \_\_\_\_\_ da Etec Paulino Botelho em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Início das aulas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Horário: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min às \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min. Assinatura do(a) funcionário(a): \_\_\_\_\_

**REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA**

MANIFESTAÇÃO DO(A) ALUNO(A)			CONFIRMAÇÃO DA SECRETARIA ACADÊMICA			
Semestre / Ano Letivo	Data	Assinatura do(a) Aluno(a)	Série / Módulo	Período	PP	Assinatura da Secretaria Acadêmica

PP: assinalar o número de componentes que o aluno fará das(os) série(s) / módulo(s) anterior(es) em Progressão Parcial.

**Para preenchimento somente em caso de alteração de endereço**

Endereço		nº	Complemento	
Bairro	CEP	Cidade	UF	
Telefone Residencial (____) _____ - _____	Telefone Celular (____) _____ - _____	Telefone Comercial (____) _____ - _____		
e-mail		e-mail do Responsável		

**Para preenchimento somente em caso de alteração de endereço**

Endereço		nº	Complemento	
Bairro	CEP	Cidade	UF	
Telefone Residencial (____) _____ - _____	Telefone Celular (____) _____ - _____	Telefone Comercial (____) _____ - _____		
e-mail		e-mail do Responsável		