

Curso Técnico em	
Ano Letivo	202
Série/Turma	

Ilmo. Sr. Diretor da

FUNDAÇÃO ESCOLA TÉCNICA LIBERATO SALZANO VIEIRA DA CUNHA

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA – RM
PARA PROGRESSÃO PARCIAL E RECUPERAÇÃO PROLONGADA**

Nome do Aluno:

Código do Aluno:

E-mail do Aluno:

Fone(s):

Nº Identidade:

Data de Expedição:

Órgão Expedidor:

CPF:

Sexo:

Filiação:

CPF do Pai:

CPF da Mãe:

Endereço:

Bairro:

Cidade:

CEP:

Vem solicitar matrícula(s) no(s) seguinte(s) componente(s) curricular(es):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Referente(s) à:

Progressão Parcial (PP)

Recuperação Prolongada (RP)

Novo Hamburgo, ___/___/___.

Assinatura do Responsável pelo Contrato da Prestação de Serviços. (anexar ao envio cópia do documento de identificação digitalizado).

Ciente Secretaria: _____