

Protocolo nº	/
Data	/ /
Funcionário(a)	

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Nome do(a) Aluno(a)		RM	
Curso		Série / Módulo	Período
Requer o trancamento de matrícula nos termos dos § 2º e 3º do Artigo 56 do Regimento Comum das Etes do CEETEPS por motivo de (assinale com um X a(s) causa(s) da desistência):			
☐	Serviço militar.	☐	Doença.
☐	Problemas de ordem pessoal (mudança, casamento, etc).	☐	Qualidade das aulas.
☐	Dificuldades em acompanhar o curso.	☐	Horário de trabalho incompatível com o da escola.
☐	Impossibilidade de conciliar o Ensino Médio com o Curso Técnico.	☐	Outros (especificar):
São Carlos, ____/____/____			
Assinatura do(a) Aluno(a) ou Responsável			

PREENCHIMENTO DA ETEC

SECRETARIA ACADÊMICA		COORDENAÇÃO (ÁREA / PEDAGÓGICA)	
☐	Trata-se da primeira solicitação de trancamento para a série / módulo. Encaminhe-se à Coordenação.	☐	Favorável.
☐	Não se trata da primeira solicitação de trancamento para a série / módulo. Encaminhe-se à Direção para o indeferimento.	☐	Não favorável. Justificativa:
____/____/____		____/____/____	
Carimbo e Assinatura da Secretaria Acadêmica		Carimbo e Assinatura do Coordenador	
DIREÇÃO		ALUNO(A) OU RESPONSÁVEL	
☐	Deferido.	Ciente do:	
☐	Indeferido.	☐	Indeferimento.
____/____/____		Deferimento: declaro que fui informado de que deverei renovar a matrícula no próximo ano / semestre, na data marcada no Calendário Escolar, sob a pena de não ter garantida a vaga.	
		____/____/____	
Carimbo e Assinatura do Diretor		Assinatura do(a) Aluno(a) ou Responsável	

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Protocolo nº	/		
Nome do Aluno(a)		Série / Módulo	Período
Curso			
São Carlos, ____/____/____			
Assinatura do(a) Funcionário(a)			
IMPORTANTE: A vaga no módulo / série somente será garantida se o aluno renovar a matrícula no ano / semestre seguinte ao trancamento, na data estabelecida no Calendário Escolar.			

TRANCAMENTO DE MATRÍCULA MANIFESTAÇÃO DO CONSELHO DE CLASSE (§ 3º do Artigo 56 do Regimento Comum das ETE do CEETEPS)						
Componente Curricular	Nome do Professor	Manifestação do Professor				
		S	N	Justificativa	Data	Assinatura

Ciente,

____/____/____

Carimbo e Assinatura do
Coordenador