

Ilmo Sr. Dirigente Regional de Ensino da Diretoria de Ensino Região Centro

Nome: _____,

R.G. _____ - ___, Estado Emissor: _____, nascido(a) no dia ____ / ____ / ____,
na cidade de _____, Estado _____, filho(a) de

_____ e de _____

tendo cursado, a _____ série do Ensino:
(informar a última série cursada com aprovação)

() Fundamental(1º Grau) () Médio(2º Grau) () Técnico em _____

no ano letivo de _____, no(a) extinto(a) Colégio/Escola _____

_____ situado(a) no Bairro _____,

no município de São Paulo, vem requerer a V.Sa., a _____ via do **HISTÓRICO ESCOLAR** e do
(1ª ou 2ª)
CERTIFICADO, da série e curso acima citados.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

São Paulo, ____ / ____ / ____

(assinatura)

Telefone: Residencial _____ Comercial _____ Celular _____

Endereço: _____

SETOR DE VIDA ESCOLAR: TELEFONE – (11) 3959-8070

OBSERVAÇÃO: Apresentar esta via para a retirada do documento solicitado, que será expedido
em 30 (trinta) dias.