



Secretaria de Estado da Educação
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO CENTRO-OESTE
Av. Rio Branco, 1260 – Campos Elíseos – São Paulo – SP CEP 01206-001
Telefones: 3866-3811 / 3866-3810
Site: <http://decentrooeste.educacao.sp.gov.br>
e-mail: dectonve@educacao.sp.gov.br

ILMA SENHORA DIRIGENTE REGIONAL DA DIRETORIA DE ENSINO CENTRO-OESTE

Eu, _____

Nascimento ____/____/____ RG _____ Tel. contato _____

Natural/Cidade _____ Estado _____

Pai _____

Mãe _____

Residente à Rua _____ nº _____

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____

E-mail: _____

Vem requerer a Vossa Senhoria:

- () EXPEDIÇÃO DE HISTÓRICO ESCOLAR () DIPLOMA () INCLUSÃO CONCLUINTE
() VISTO CONFERE DA ESCOLA () DECLARAÇÃO DOCÊNCIA
() ENEM _____/ () ENCCEJA _____/ () ATESTADO ELIMINAÇÃO

NOME DA ESCOLA: _____

CURSO/PERÍODO: _____ ANO DE CONCLUSÃO: _____

OBS: ANEXAR XEROX DO RG

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura do Interessado



Secretaria de Estado da Educação
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO CENTRO-OESTE
Av. Rio Branco, 1260 – Campos Elíseos – São Paulo – SP CEP 01206-001
Telefones: 3866-3811 / 3866-3810
Site: <http://decentrooeste.educacao.sp.gov.br>
e-mail: dectonve@educacao.sp.gov.br

ILMA SENHORA DIRIGENTE REGIONAL DA DIRETORIA DE ENSINO CENTRO-OESTE

Eu, _____

- Vem requerer a Vossa Senhoria:** () EXPEDIÇÃO DE HISTÓRICO ESCOLAR () DIPLOMA
() VISTO CONFERE () DECLARAÇÃO DOCÊNCIA () INCLUSÃO CONCLUINTE
() ENEM _____/ () ENCCEJA _____/ () ATESTADO ELIMINAÇÃO

NOME DA ESCOLA: _____

**APRESENTAR ESTE PROTOCOLO PARA
RETIRADA
PRAZO PARA EMISSÃO: ATÉ 30 DIAS**

São Paulo, _____ de _____ de _____

**ATENDIMENTO NÚCLEO DE VIDA ESCOLAR - DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 8H ÀS 17H
DOCUMENTO NÃO RETIRADO NO PRAZO DE 1 (UM) ANO, DEVERÁ SER FEITA NOVA SOLICITAÇÃO**