



ILMA SENHORA DIRIGENTE REGIONAL DA DIRETORIA DE ENSINO CENTRO-OESTE

Eu, **(preencher com nome de estudante na época)** _____

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

Natural/Cidade _____ Estado _____

Pai _____

Mãe _____

Residente à Rua _____ nº _____

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____

E-mail: _____

Vem requerer a Vossa Senhoria:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> HISTÓRICO ESCOLAR | <input type="checkbox"/> DIPLOMA | <input type="checkbox"/> INCLUSÃO CONCLUINTE |
| <input type="checkbox"/> VISTO CONFERE DA ESCOLA | <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DOCÊNCIA | <input type="checkbox"/> 2ª VIA EQUIV. ESTUDOS |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICADO ENCCEJA ANO _____ | <input type="checkbox"/> ATESTADO ELIMINAÇÃO | |

NOME DA ESCOLA: _____

CURSO: () FUNDAMENTAL () MÉDIO () TÉCNICO _____ ANO DE CONCLUSÃO: _____

OBS: ANEXAR XEROX DO RG

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura do Interessado

APRESENTAR ESTE PROTOCOLO PARA RETIRADA

PRAZO PARA ATENDIMENTO:

***MÍNIMO DE 30 (TRINTA) DIAS**

**AGENDAR ATENDIMENTO PRESENCIAL
(NÃO SERÁ ATENDIDO SEM AGENDAMENTO)**

DOCUMENTO NÃO RETIRADO NO PRAZO DE 1 (UM) ANO, DEVERÁ SER FEITA NOVA SOLICITAÇÃO