



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
UNIDADE REGIONAL DE ENSINO DE MOGI DAS CRUZES**

Seção de Vida Escolar (SEVESC)

Rua Dr. Antônio Cândido Vieira, 451 – Centro – Mogi das Cruzes

Tel: (11) 4728-4400 / 4728-5615

Site: <https://demogidascruzes.educacao.sp.gov.br/> - E-mail: mgc.sevesc@educacao.sp.gov.br

Solicitação de Equivalência de Estudos

Ilmo Sr. Coordenador - Dirigente Regional de Ensino da Unidade Regional de Ensino de Mogi das Cruzes

Nome: _____

RG / RNE: _____, filho(a) de _____

e _____ Nascido(a) em ____/____/____,

na cidade de _____, Estado / Providência _____, País _____,

residente à _____ nº _____,

Bairro _____ Cidade _____ Estado _____ CEP: _____

Telefones: residencial _____ comercial _____ celular _____,

e-mail: _____ vem requerer o certificado de equivalência de

estudos no exterior em nível de conclusão do:

ENSINO FUNDAMENTAL ()

ENSINO MÉDIO ()

Documentos Apresentados:

() COMPROVANTE DE ENDEREÇO

DOCUMENTO: () RG () CIN () RNE / RNM () PASSAPORTE

() HISTÓRICO ESCOLAR E CERTIFICADO – BRASIL

() HISTÓRICO ESCOLAR E CERTIFICADO – EXTERIOR

() TRADUÇÃO JURAMENTADA

OUTROS: _____

ÚLTIMA ESCOLA (EXTERIOR): _____

CIDADE: _____ PAÍS: _____

ANO DE CONCLUSÃO: _____

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA URE MOGI DAS CRUZES

PROC. SEI - _____

DATA: _____

Mogi das Cruzes, ____/____/____

(assinatura do requerente / responsável legal)

Importante: Apresentar esta via para a retirada do documento solicitado
Prazo de expedição: aproximadamente 30 dias.