

**SOLICITAÇÃO DE
HISTÓRICO ESCOLAR/DIPLOMA/CERTIFICADO - 2ªVIA**

Aluno(a): _____

RG nº _____ UF _____ CPF _____

Data de Nasc: ____/____/____ Cidade onde nasceu _____ Estado _____

Pai: _____

Mãe: _____

Telefone: () _____ Telefones para Recado: () _____

E-mail: _____

Nome da Escola: _____ Ano de Conclusão: _____

Tipo de Ensino: () Fundamental () Médio () Médio Técnico _____

Observações:

Campinas, ____/____/2025

Assinatura do Requerente

NÃO PREENCHER

SED:	PRONT.:	RETIRADO POR:
D.O.E. ____/____/____ - PÁG. _____		NOME:
LAUDA: _____ - SUPL. _____ - VOL. _____		DATA: ____/____/____