



**PARA USO DA ESCOLA / ADAPTAÇÕES**

| EM PROCESSO           |                       | CONCLUÍDAS |                  |                  |
|-----------------------|-----------------------|------------|------------------|------------------|
| COMPONENTE CURRICULAR | NATUREZA DA ADAPTAÇÃO | RESULTADO  | RUBR. DO SECRET. | VISTO DO DIRETOR |
|                       |                       |            |                  |                  |
|                       |                       |            |                  |                  |
|                       |                       |            |                  |                  |
|                       |                       |            |                  |                  |
|                       |                       |            |                  |                  |
|                       |                       |            |                  |                  |
|                       |                       |            |                  |                  |

**DISPENSA DA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

| MOTIVO                 |   | COMPROVANTE             | ESCOLA       |
|------------------------|---|-------------------------|--------------|
| LEI<br>6503<br>/77     | A MATRICULADO NO NOTURNO E EXERCE ATIVIDADE PROFISSIONAL EM JORNADA IGUAL OU SUPERIOR A 6 HORAS DIÁRIAS | ATESTADO DE TRABALHO    | ARQUIVA      |
|                        | B MAIOR DE 30 ANOS DE IDADE   | UM DOC. DE IDENTIDADE   | ARQUIVA      |
|                        | C SERVIÇO MILITAR   | ATESTADO MILITAR        | ARQUIVA      |
|                        | D DECRETO - LEI Nº 1044/69  | ATESTADO MÉDICO         | VER DEC.-LEI |
|                        | E ALUNA COM PROLE   | CERT. NASC. DE UM FILHO |              |
| Outros<br>moti-<br>vos | F   |                         |              |
| G                      |   |                         |              |
| H                      |   |                         |              |

| PARA USO DA ESCOLA<br>DISPENSA |                 |         |         | ALUNO      | DIRETOR  |       | PROFESSOR            |
|--------------------------------|-----------------|---------|---------|------------|----------|-------|----------------------|
| ANO<br>LETIVO                  | MOTIVO<br>LETRA | PERÍODO |         | ASSINATURA | DESPACHO | VISTO | CIENTE<br>ASSINATURA |
|                                |                 | INÍCIO  | TÉRMINO |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |
|                                |                 |         |         |            |          |       |                      |

**PARA USO DA ESCOLA / DOCUMENTOS PESSOAIS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA**

|   |                                     |                  |        |           |                  |                 |
|---|-------------------------------------|------------------|--------|-----------|------------------|-----------------|
| A | REG. NASCIMENTO Nº:                 | L.V.:            | FOLHA: | DISTRITO: | MUNICÍPIO:       | DATA EMISSÃO.:  |
| B | R.G. Nº:                            | ÓRGÃO EXPEDIDOR: |        |           | ESTADO:          | DATA EXPEDIÇÃO: |
| C | CERTIFICADO ALISTAMENTO MILITAR Nº: | SÉRIE:           | RM:    | CSM:      | DATA EXPEDIÇÃO.: |                 |
| D | CERTIFICADO DE RESERVISTA Nº:       | CAT.:            | SÉRIE: | RM:       | CSM:             | DATA EXPEDIÇÃO: |
| E | TÍTULO ELEITOR Nº:                  | ZONA:            |        |           | SEÇÃO:           | DATA EXPEDIÇÃO: |
| F | CARTEIRA PROFISSIONAL Nº:           | SÉRIE:           |        |           | ESTADO:          | DATA EXPEDIÇÃO: |
| G |                                     |                  |        |           |                  |                 |
| H |                                     |                  |        |           |                  |                 |

**TRANSFERÊNCIA**

34- SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO DE ENSINO |      |

35- NOME DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO:

36- SOLICITO TRANSFERÊNCIA NO MESMO ESTABELECIMENTO DE ENSINO PARA O PERÍODO:

CAMPINAS, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ .

ASSINATURA / RESPONSÁVEL:

DESPACHO E ASSINATURA / DIRETOR:

**OUTRAS INFORMAÇÕES E ATUALIZAÇÃO DE DADOS:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---