Ilustríssimo Senhor,

Cristiano Guimarães de Camargo - Gerente de Secretaria

**TRANCAMENTO**

Eu (nome do/a aluno/a), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no(s) curso(s) de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nível:\_\_\_\_\_\_, pelo qual, venho respeitosamente perante V.S. requerer o **TRANCAMENTO** da matrícula.

**Motivo:**

**Escola/Faculdade** **Trabalho** **Saúde** (Especifique): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Outros** (Especifique): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro, estar ciente sobre o prazo de duração do trancamento, conforme dispõe artigo 57 do Regimento Escolar.

Outrossim, declaro, que não ultrapassei o limite de faltas permitido pelo Regimento Escolar.

Estou ciente de que este trancamento será automaticamente cancelado caso a afirmação acima não seja verdadeira.

**Matérias marcadas:**

Matéria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prof.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário:\_\_\_\_\_\_Dia da Semana:\_\_\_\_\_\_\_

Matéria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prof.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário:\_\_\_\_\_\_Dia da Semana:\_\_\_\_\_\_\_

Matéria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prof.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário:\_\_\_\_\_\_Dia da Semana:\_\_\_\_\_\_\_

Matéria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prof.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário:\_\_\_\_\_\_Dia da Semana:\_\_\_\_\_\_\_

Matéria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prof.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário:\_\_\_\_\_\_Dia da Semana:\_\_\_\_\_\_\_

Matéria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prof.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário:\_\_\_\_\_\_Dia da Semana:\_\_\_\_\_\_\_

Desejo receber uma confirmação do trancamento pelo e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Termos em que, pede Deferimento.

Tatuí, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável