

Protocolo n.º _____ / _____
Data _____ / _____ / _____
Funcionário _____

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL ORLANDO QUAGLIATO

REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Nome:			
Curso:		Classe:	Período:
Requer o trancamento de matrícula nos termos dos § 2º e 3º do Artigo 57 do Regimento Comum das Etecs do CEETEPS por motivo de:			
Assinale o(s) motivo(s) do trancamento de matrícula			
<input type="checkbox"/>	Dificuldade em conciliar escola com trabalho e/ou outros cursos (Ensino Médio, pré-vestibular, etc.).	<input type="checkbox"/>	Dificuldades em acompanhar o curso/ baixo desempenho no curso
<input type="checkbox"/>	Dificuldade em ir às aulas - reside distante da Escola, mudou de endereço (residência ou transferência no trabalho) ou falta de transporte.	<input type="checkbox"/>	Problemas de ordem pessoal - doença, desemprego, gravidez () ou falta de recursos para aquisição de materiais escolares e transporte ()
<input type="checkbox"/>	Baixa oferta de empregos na área	<input type="checkbox"/>	Falta de Professores para determinados componentes curriculares
<input type="checkbox"/>	Dificuldade no relacionamento interpessoal com alunos () e/ou professores ()	<input type="checkbox"/>	Deficiência no preparo dos professores () ou falta de aulas práticas ()
<input type="checkbox"/>	Desmotivação em função do descompasso entre expectativa do aluno e realidade do curso (), desconhecimento sobre o curso (), não se identifica com o curso escolhido () ou não tem interesse pela habilitação ()		
<input type="checkbox"/>	Ingresso no curso superior	<input type="checkbox"/>	Outros(especificar):
Data _____ / _____ / _____		Assinatura do aluno ou Responsável	

PREENCHIMENTO DA ETEC	
Secretaria Acadêmica	Coordenação (Pedagógica/Curso)
<input type="checkbox"/> Trata-se da primeira solicitação de trancamento para a série/módulo. Encaminhe-se à Coordenação.	Ouvido o Conselho de Classe:
<input type="checkbox"/> Não se trata da primeira solicitação de trancamento para a série/módulo. Encaminhe-se a Direção para o indeferimento.	<input type="checkbox"/> Favorável
	<input type="checkbox"/> Não favorável; justificativa: _____
Data _____ / _____ / _____	Data _____ / _____ / _____
(Carimbo e ass. Diretor de Serviço da Área Acadêmica)	(Carimbo e ass. do Coordenador)

Direção	Aluno
<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Ciente do:
	<input type="checkbox"/> indeferimento
	<input type="checkbox"/> deferimento; declaro que fui informado de que deverei renovar a matrícula no próximo ano/semestre , na data marcada no Calendário Escolar, sob a pena de não ter garantida a vaga .
Data _____ / _____ / _____	Data _____ / _____ / _____
(Carimbo e ass. do Diretor)	Assinatura do aluno ou Responsável

Protocolo nº _____ (Mesmo nº acima) / _____	REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA
Nome do aluno(a)	
Curso _____ (Técnico ou Ensino Médio) Classe _____	Data _____ / _____ / _____
Data da renovação da matrícula: ____/____/____	
(ass. Funcionário)	

IMPORTANTE: A vaga no módulo/série/curso somente será garantida se o aluno renovar a matrícula no ano/semestre seguinte ao trancamento, na data estabelecida no Calendário Escolar.

**TRANCAMENTO DE MATRÍCULA
MANIFESTAÇÃO DO CONSELHO DE CLASSE**

(§ 3.º do Artigo 57 do Regimento Comum das Etecs do CEETEPS)

Componente Curricular da Classe	Nome do Professor	Manifestação do Professor				
		S	N	Justificativa da não concordância	Data	Assinatura

Ciente:
Data ____ / ____ / ____
(Carimbo e ass. do Coordenador)