

REQUERIMENTO ESCOLAR – **Nº** _____ (Uso da escola)

Nome do Aluno: _____

Nº Matrícula do Aluno: _____ Ano Escolar _____

Email: _____ Telefone: _____

Responsável pelo Pedido: _____

Telefone para contato do aluno: _____

Selecionar a opção desejada:

- Solicitação de 2ª Chamada de prova por motivo de doença com Atestado Médico
- Solicitação de 2ª Chamada de prova por motivos diversos. * (Anexar Comprovante de Pagamento)
- Perda da Chave do Escaninho * (Anexar Comprovante de Pagamento)
- Perda da Carteirinha da Escolar* (Anexar Comprovante de Pagamento)
- Mensalidade Escolar
- Solicitação de Transferência Escolar
- Solicitar reunião com a Coord.Pedagógica. (Informar data ___ / ___ e hora ___ : ___ para verificar disponibilidade)
- Solicitar reunião com a Direção. (Informar data ___ / ___ e hora ___ : ___ para verificar disponibilidade)
- Solicitação de Histórico Escolar
- Problema de acesso ao Sistema Aula para o aluno.
- Problema de acesso ao Sistema Aula para o responsável.
- Problema com o endereço do Email Institucional do UNIFEMM para o aluno.
- Problema de senha do Email Institucional do UNIFEMM para o aluno.
- Acesso ao Plano Educação.
- Solicitação para acesso a escola sem Uniforme Escolar
- Solicitação para acesso a escola por motivo de atraso
- Solicitação para acesso a escola fora do horário do turno escolar;
- Acesso ao Qualificare Cursos.
- Aviso de falta escolar por motivos diversos.
- Outros

IMPORTANTE :
SEMPRE QUE
POSSÍVEL ANEXAR
DOCUMENTAÇÃO
COMPROBATÓRIA

Por motivo de :

Data : ___ / ___ / ___ Assinatura do Aluno: _____ Assinatura do Pai: _____

PARECER FINAL DA ESCOLA

COMPROVANTE DE ENTREGA DE REQUERIMENTO Nº _____ (Uso da escola)

Nome do Aluno: _____ Ano: _____

ASSUNTO : _____

Assinatura da Escola : _____