

REQUERIMENTO PARA REPETIÇÃO VOLUNTÁRIA DE FREQUÊNCIA DE ANO POR ALUNO QUE REUNIU CONDIÇÕES DE TRANSIÇÃO AO ANO SEGUINTE

Ex.mo Senhor Diretor do
Agrupamento de Escolas da Ericeira
Rua Casal da Camacha
2655-250 Ericeira

Eu, _____ (nome do encarregado de educação)
portador(a) Cartão do Cidadão n.º _____, encarregado de educação
do(a) aluno(a) _____
do _____º ano, turma _____ do Curso _____
vem requerer a V.Ex.a repetição voluntária da frequência do _____º Ano, Curso de
_____, pelo seu educando, apesar de este ter reunido
condições de transição ao _____º ano, por motivo de _____

Pede deferimento,

Ericeira, _____ de _____ de 20____

(assinatura do aluno ou encarregado de educação)

Informação Serviços Administrativos

O funcionário

em, ____/____/20____

Despacho da Direção

Deferido

Não Deferido

O diretor

em, ____/____/20____