

Etec DR. DEMÉTRIO AZEVEDO JÚNIOR – 050 – ITAPEVA/SP

REQUERIMENTO DE RECLASSIFICAÇÃO POR SOLICITAÇÃO DO ALUNO

Nome:	Curso:	Período:	Módulo/Série/turma:
Telefone:	Celular:		
Retido no(a) _____ (módulo/série) do (nome completo do curso) _____ solicita reclassificação nos termos do inciso II do Artigo 49 do Regimento Comum das Etecs do Ceeteps.			
Data: Data: ____/____/____		Ass. aluno _____ Ass. responsável, se menor _____	

PREENCHIMENTO PELO ALUNO	PREENCHIMENTO DA ETEC Secretaria Acadêmica
Componentes curriculares nos quais está retido:	Menções obtidas após as avaliações

Os componentes curriculares relacionados pelo aluno conferem com os registrados na Ata do Conselho de Classe.

Roney Carlos de Melo Sousa
Responsável pela Área Acadêmica

ALUNO OU RESPONSÁVEL, SE MENOR
Ciente. Declaro que recebi o(s) Programa(s) de Estudos de Reclassificação e a(s) data(s) da(s) Avaliação(ões). Data: ____/____/____ _____ (ass. do Aluno ou Responsável, se menor)

CONSELHO DE CLASSE
O aluno foi avaliado e em face aos resultados obtidos propomos que a sua solicitação seja:
() Deferida e o aluno reclassificado para a () 2ª ou () 3ª série do Ensino Médio/ETIM/Novotec/Mtec ou para o () 2º () 3º ou () 4º módulo do curso _____
() Indeferida Data: ____/____/____
Prof: _____ Prof: _____ Resp. Acad. _____
Prof: _____ Prof: _____ Coord. Curso. _____
Prof: _____ Prof: _____ Coord. Pedag. _____
Prof: _____ Prof: _____ Diretor. _____

Direção	Aluno ou Responsável, se menor
() Deferido, de acordo com o parecer da Comissão. () Indeferido. Motivo _____ Data: ____/____/____	Ciente. Declaro que tomei ciência do despacho do Diretor. Data: ____/____/____
_____ (carimbo e ass. do Diretor)	_____ (ass. do Aluno ou Responsável, se menor)