



MAPLE BEAR CUIABÁ JARDIM ITÁLIA

Holanda Serviços de Educação Ltda
CNPJ 51.133.286/0001-14

REQUERIMENTO

DADOS DO SOLICITANTE

Nome:		Parentesco:	
E-Mail:		Telefone Fixo:	Celular:
Nome do Aluno:	Turma:	Ano:	Série: Matrícula:
Endereço:			

	SERVIÇO(S) SOLICITADO(S)	ATENDENTE	TAXA
<input type="checkbox"/>	Declaração: <input type="checkbox"/> Matrícula <input type="checkbox"/> Frequência <input type="checkbox"/> Conclusão <input type="checkbox"/> Vaga <input type="checkbox"/> Transferência	Recepção	Isento
<input type="checkbox"/>	Cancelamento de Matrícula *	Coordenação	Isento
<input type="checkbox"/>	Transferência * - Escola de Destino:	Coordenação	Isento
<input type="checkbox"/>	2ª via Histórico Escolar	Recepção	Isento
<input type="checkbox"/>	Mudança de Turma – Turma de Destino: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde	Coordenação	Isento
<input type="checkbox"/>	Outro:	Recepção	Isento

• NO CASO DE TRANSFERÊNCIA OU CANCELAMENTO DE MATRÍCULA, FAVOR INDICAR O MOTIVO

<input type="checkbox"/>	Mudança de Cidade	<input type="checkbox"/>	Problemas na Adaptação Escolar
<input type="checkbox"/>	Valor da Mensalidade	<input type="checkbox"/>	Atendimento
<input type="checkbox"/>	Estrutura Física	<input type="checkbox"/>	Questões Metodológicas
<input type="checkbox"/>	Localização	<input type="checkbox"/>	Outro:

PARA USO DE REQUERENTES DE TRANSFERÊNCIA OU CANCELAMENTO DE ALUNOS DA PRÉ ESCOLA

<input type="checkbox"/>	Declaro que tenho ciência da obrigatoriedade da Pré-escola (Lei. ° 12.796 de 04 de abril de 2013) e, portanto, me responsabilizo pelo pedido de transferência ou cancelamento de matrícula de meu/minha filho (a).
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

UTILIZE O ESPAÇO ABAIXO PARA EXPOR DETALHES SOBRE O MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA/CANCELAMENTO OU SUGERIR ALGO

Assinatura do Solicitante:		Data:
----------------------------	--	-------

PARECER DA DIREÇÃO PEDAGÓGICA / DIREÇÃO

Assinatura:		Data:
-------------	--	-------

PARA USO DA RECEPÇÃO

<input type="checkbox"/> Consta Débito <input type="checkbox"/> Não Consta Débito	Assinatura do Atendente:	Data:
Ciência da Secretaria Escolar:		Data de Entrega do Serviço: