Unidade Didática:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO GERAL** |

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão Emissor\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Vem requerer:**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Declaração de Matrícula ( ) Declaração de conclusão de curso ( ) Histórico escolar ( ) Cancelamento de matrícula ( ) Compensação de ausência( ) Desistente | ( ) Revisão de avaliação ( ) Alteração de Endereço ( ) Solicitação 2ª via de Certificado ( ) Reposição de aula( ) Trancamento de matricula ( ) Outros requerimentos |
| **Justificativa da solicitação e Informações Complementares:** |
|  |
|  |
|  |
| USO DA UNIDADE/CEFOR | INDEFERIDO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VistoDEFERIDO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Visto | **OBSERVAÇÕES** |
| **Requerimento Nº**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  **Unidade Didática/CEFOR** |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do (a) Requerente |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura

Recebimento

---

Recredenciado através da Portaria CEE-GP 495, de 18 de novembro de 2022,

publicado no DOE-SP de 19/11/2022.

CEFOR/SUS/SP-Rua Dona Inácia Uchôa,574-Vila Mariana– CEP 04110-021 –Tel: PABX) 50807400

**Protocolo**

Requerente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Req.Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Documento solicitado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data da Solicitação \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_Previsto para \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_