

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL PREFEITO ALBERTO FERES – ARARAS
REQUERIMENTO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Nome:	
Curso:	Classe:
Período:	
Requer o trancamento de matrícula nos termos dos § 2º e 3º do Artigo 57 do Regimento Comum das Etecs do Ceeteps por motivo de:	
Assinale o(s) motivo(s) do trancamento de matrícula	
<input type="checkbox"/> Dificuldade em conciliar escola com trabalho e/ou outros cursos: Ensino Médio, pré-vestibular, cursos de línguas, etc.	<input type="checkbox"/> Dificuldade no relacionamento interpessoal com alunos e/ou professores.
<input type="checkbox"/> Dificuldade em ir às aulas - reside distante da Escola; falta de transporte.	<input type="checkbox"/> Dificuldades em acompanhar o curso/ baixo desempenho no curso.
<input type="checkbox"/> Mudança de endereço (residência ou transferência no trabalho).	<input type="checkbox"/> Falta de Professores para determinados componentes curriculares
<input type="checkbox"/> Problemas de ordem pessoal (doença, desemprego, gravidez, problemas familiares, viagem, falta de recursos financeiros para aquisição de materiais escolares e transporte, etc.).	<input type="checkbox"/> Deficiência no preparo dos professores ou falta de aulas práticas
<input type="checkbox"/> Desmotivação em função do descompasso entre expectativa do aluno e realidade do curso; desconhecimento sobre o curso; não se identifica com o curso escolhido ou não tem interesse pela habilitação.	
<input type="checkbox"/> Ingresso em Instituição de ensino superior.	<input type="checkbox"/> Baixa oferta de empregos na área.
<input type="checkbox"/> Problemas relacionados à infraestrutura do prédio e/ou equipamentos e laboratórios.	<input type="checkbox"/> Ingresso em Serviço Militar.
<input type="checkbox"/> Intercambio	<input type="checkbox"/> Dificuldade de adaptação aos estudos em formato remoto.
<input type="checkbox"/> Falta de recursos tecnológicos para acesso às aulas em formato remoto.	
Data ____ / ____ / ____	
Assinatura do aluno ou Responsável	

PREENCHIMENTO DA ETEC	
Secretaria Acadêmica	Coordenação (Pedagógica/Curso)
<input type="checkbox"/> Trata-se da primeira solicitação de trancamento para a série/módulo. Encaminhe-se à Coordenação.	Ouvido o Conselho de Classe: <input type="checkbox"/> Favorável
<input type="checkbox"/> Não se trata da primeira solicitação de trancamento para a série/módulo. Encaminhe-se a Direção para o indeferimento.	<input type="checkbox"/> Não favorável; justificativa: _____
Data ____ / ____ / ____	Data ____ / ____ / ____
(Carimbo e ass. Responsável pela Área Acadêmica)	(Carimbo e ass. do Coordenador)

Direção	Aluno
<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido	Ciente do: <input type="checkbox"/> indeferimento <input type="checkbox"/> deferimento; declaro que fui informado de que deverei renovar a matrícula no próximo ano/semestre , na data marcada no Calendário Escolar, sob a pena de não ter garantida a vaga .
Data ____ / ____ / ____	Data ____ / ____ / ____
(Carimbo e ass. do Diretor)	Assinatura do aluno ou Responsável