

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL ETEC PEDRO FERREIRA ALVES
REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE RECONSIDERAÇÃO DO CONSELHO INTERMEDIÁRIO OU FINAL

Nome	Curso	Período	Módulo/Série/turma
Telefone		Celular	
Solicita a reconsideração do resultado da sua Menção, nos termos do inciso V do Artigo 101 do Regimento Comum e da Deliberação CEE 155/2017 alterada pela CEE 161/2018: <input type="checkbox"/> Retenção – módulo ou série <input type="checkbox"/> Menção obtida no Conselho de Classe <input type="checkbox"/> Intermediário <input type="checkbox"/> Final			
Relacionar o (s) componente(s) curricular (es) / menção (ões) e motivo da solicitação _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____			
Data ____ / ____ / ____		(ass. Aluno) _____ (ass. Responsável, se menor) _____	

PREENCHIMENTO DA ETEC	
Direção: Convocação do Conselho de Classe	
Providenciar a convocação dos docentes do _____ (<i>módulo, período e nome do curso</i>), por escrito, para comparecerem a Etec no dia ____ / ____ / ____ às _____ h para em reunião, analisar e manifestar sobre a revisão de Menção, conforme solicitação do aluno.	
Formato da convocação: <input type="checkbox"/> Livro comunicado <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Outros:	
Data: ____ / ____ / ____	
André Luiz dos Santos RG: 27.081.317-2 Diretor de Escola	

Conselho de Classe: Resultado da Solicitação*	
Após a reunião e de acordo com a Ata da reunião em anexo, a manifestação do Conselho de Classe foi pelo: <input type="checkbox"/> Deferimento da solicitação <input type="checkbox"/> Indeferimento da solicitação	
Data: ____ / ____ / ____	André Luiz dos Santos RG: 27.081.317-2 Diretor de Escola
	Debora Cristina Tarossi RG: 40.246.084-4/SP Diretora de Serviços da Área Acadêmica
Aluno, ou responsável, se menor	
Ciente. Declaro que tomei ciência da decisão do Conselho de Classe, sobre a solicitação de Reconsideração. _____ / ____ / ____	
Data	(ass. Do responsável, se menor) _____

* Elaborar a ata da reunião do Conselho de Classe, registrando as justificativas do deferimento ou indeferimento da solicitação do aluno.

www.pfalves.com.br

Rua Ariovaldo Silveira Franco, nº 237 – Jd. 31 de março – Mogi Mirim – SP – CEP 13801-005

e-mail: e096acad@cps.sp.gov.br

CNPJ nº 62.823.257/0096-61