

Exmo. Senhor Diretor
do Agrupamento de Escolas Camilo Castelo Branco

Assunto: Pedido de anulação de matrícula

O encarregado de educação do(a) aluno(a) _____
_____, nº de processo _____, matriculado ano letivo de ____/____,
na turma ____do ____ano de escolaridade, vem solicitar a V. Exa. se digne autorizar a anulação
da matrícula à disciplina _____ por motivo de:

_____.

Declaro que assumo inteira responsabilidade pela anulação solicitada.

Pede deferimento

Vila Nova de Famalicão, ____ de _____ de 20____

O(A) encarregado(a) de educação

Informação do Diretor de Turma

Para efeitos de anulação de matrícula, declaro que alertei o(a) aluno(a) para as consequências desta anulação nas disciplina(s) atrás indicada(s) e que desconheço qualquer outro motivo que possa impedir o deferimento deste pedido.

Data: ____/____/____

O Diretor de Turma:

(Assinatura legível)

Parecer dos Serviços de Psicologia e Orientação:

_____.

Data: ____/____/20____

(Assinatura)

Os Serviços de Administração Escolar:

Data: ____/____/____

(Assinatura legível do funcionário)

Despacho da Direção

Indeferido.

Deferido.

Vila Nova de Famalicão, ____ de _____ de 20____

O Diretor
