

Exmo. Senhor Diretor  
do Agrupamento de Escolas Camilo Castelo Branco

**Assunto:** Matrícula Simultâneas

\_\_\_\_\_ encarregado de educação do aluno  
\_\_\_\_\_, número de processo \_\_\_\_\_, inscrito no  
\_\_\_ ano, na turma \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_ deseja que o seu educando frequente as  
seguintes disciplinas em atraso.

DISCIPLINAS	ANO	TURMA	Horário Compatível
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

ATENÇÃO: Verificar se o horário é totalmente compatível com o horário da turma em que o aluno se encontra matriculado.

Observações dos Serviços Administrativos

Pede deferimento

Vila Nova de Famalicão, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

O(A) encarregado(a) de educação

\_\_\_\_\_

(a preencher pela Direção)

Indeferido. \_\_\_\_\_

Deferido. O(A) aluno(a) ficará inscrito(a) na(s) disciplina(s) de

\_\_\_\_\_ na turma \_\_\_\_\_ do \_\_\_ ano

\_\_\_\_\_ na turma \_\_\_\_\_ do \_\_\_ ano

\_\_\_\_\_ na turma \_\_\_\_\_ do \_\_\_ ano

\_\_\_\_\_ na turma \_\_\_\_\_ do \_\_\_ ano

Data: \_\_\_ - \_\_\_ - \_\_\_

O Diretor

\_\_\_\_\_