

 SENAI	ESCOLA SENAI "ALVARES ROMI"		
	REQUERIMENTO INTERNO	CÓDIGO FR-514-054	VERSÃO V. 02

Eu _____ RG nº _____

Curso: _____

Telefone/Celular: _____

☐ Cancelamento da matrícula (cursos não iniciados)

☐ Transferência de turma

☐ Desistência do curso: último dia frequentado ____/____/____

☐ Reembolso: Possui Conta Bancária? Sim () Não ()

☐ Mudança data de pagamento

☐ Aproveitamento de Estudos

☐ 2ª Via de Certificado

☐ 2º via crachá

☐ Renegociação de Débitos

☐ Outros _____

Santa Bárbara d'Oeste/SP ____/____/____

Assinatura

Assinatura do responsável legal
(se menor 18 anos)

JUSTIFICATIVA: _____	
PARECER SECRETARIA/COORDENAÇÃO: _____	
Data ____/____/____	_____ Assinatura

DESPACHO DIRETORIA/COORDENAÇÃO:	
☐ Deferido	☐ Indeferido
Data ____/____/____	_____ Assinatura
PROVIDÊNCIAS (SECRETARIA): _____	
Data ____/____/____	_____ Assinatura