



REQUERIMENTO PARA REPETIÇÃO VOLUNTÁRIA DE FREQUÊNCIA DE ANO POR ALUNO QUE REUNIU CONDIÇÕES DE TRANSIÇÃO AO ANO SEGUINTE

Exma. Senhora Diretora do
Agrupamento de Escolas Vieira de Leiria
Rua D. António Luís Pereira Coutinho
Apartado 6
2431 – 909 Vieira de Leiria

_____ (nome do Encarregado(a) de Educação),
Portador(a) do Bilhete de Identidade/ Cartão de Cidadão n.º _____
Encarregado(a) de Educação do aluno(a) _____
_____, do ___ ano, turma _____, do Curso de _____
vem requerer a V. Excelência a repetição voluntária da frequência do ___º ano,
Curso de _____ pelo seu educando, apesar deste ter reunido
condições de transição ao ___º ano, por motivo de _____

Pede deferimento,

Vieira de Leiria, ___ de _____ de 20___

(assinatura do Encarregado de Educação)

Informação Serviços Administrativos

O funcionário

em, ___/___/20___#

#

Despacho da Direção

Deferido

Não Deferido

A diretora

em, ___/___/20___#

