



COLÉGIO SÃO LUÍS GONZAGA

"EDUCAR VALORIZANDO"

Rua General Carneiro, nº 397, Bairro Sagrada Família, Belo Horizonte, MG – Telefone/Fax – 3055.3508

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

CURSO REGULAR DE SUPLÊNCIA - ENSINO MÉDIO

Senhora Diretora.

Eu _____ Telefones _____,

E-Mail p/ correspondência (letra de forma) _____,

Grau de parentesco com o(a) aluno(a) - mãe - pai - outros _____,

Responsável financeiramente, vem respeitosamente requerer de V.S^a a matrícula nesse Estabelecimento, do(a) aluno(a) _____,

Nascido(a) em ____/____/____, Natural de _____, Estado _____,

Filho(a) de _____ e _____,

Profissão do Pai _____, Profissão da mãe _____,

Residente na _____, nº _____, aptº _____,

Bairro _____, Cidade _____, Estado _____,

CEP _____, Telefones para contato _____,

para o:

Iº PERÍODO				IIº PERÍODO				IIIº PERÍODO			
CH	DISCIPLINA	MATR	TURNO	CH	DISCIPLINA	MATR	TURNO	CH	DISCIPLINA	MATR	TURNO
80	PORTUGUÊS			80	PORTUGUÊS			80	PORTUGUÊS		
20	ARTES			40	HISTÓRIA			20	ESPANHOL		
40	HISTÓRIA			40	GEOGRAFIA			40	HISTÓRIA		
40	GEOGRAFIA			60	MATEMÁTICA			40	GEOGRAFIA		
60	MATEMÁTICA			60	FÍSICA			60	MATEMÁTICA		
60	FÍSICA			60	QUÍMICA			60	FÍSICA		
60	QUÍMICA			60	BIOLOGIA			60	QUÍMICA		
40	BIOLOGIA							40	BIOLOGIA		
400	TOTAL / C.H.			400	TOTAL / C.H.			400	TOTAL / C.H.		

Transferido do Colégio _____, Cidade _____.

Para tanto, declara neste ato, que aceita plenamente as normas regimentais do Colégio São Luís Gonzaga.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

1) O aluno faz uso de medicamento controlado? _____. Qual: _____.

2) Em caso de acidente, qual a providência a ser tomada? _____.

3) Alguma observação: _____.

SECRETARIA: _____

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL