

**Etec Philadelpho Gouvêa Netto**

**REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS PARA ALUNO MATRICULADO NA ETEC**

Requerimento de aproveitamento de estudos conforme **Artigo 43 ( ) ou 44 ( )** do Regimento Comum das Escolas Técnicas do CEETEPS.

Interessado: \_\_\_\_\_ RM \_\_\_\_\_

Curso: **PRÓTESE DENTÁRIA**

Período: **NOITE**

Módulo/Série: **2º**

	Componentes curriculares	Requer Dispensa na Disciplina: (marcar com X)	Motivo:		Parecer da Comissão* (deferido/indeferido/motivo)
			Nº	**Curso/Módulo/Ano/Semestre	
2º módulo - PRÓTESE DENTÁRIA - Noite	Anatomia Dental II				
	Aplicativos Informatizados				
	Protese Buco-Maxilofacial				
	Protese Parcial Fixa I				
	Protese Parcial Removível I				
	Protese Total I				

São José do Rio Preto, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Interessado

\* Parecer da Comissão:  
A comissão designada para proceder à análise e julgamento dos pedidos de aproveitamento de estudos, em conformidade com a Portaria do Sr. Diretor, emite o parecer descrito na coluna específica, após a realização da análise de documentos e ( ) avaliação escrita em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_; ( ) prova prática em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e ( ) entrevista em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Membro

\_\_\_\_\_  
Membro

Despacho da Direção: ( ) deferido ( ) indeferido

\_\_\_\_\_  
Diretor de Escola

Ciência do Aluno: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Protocolo nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS PARA ALUNO MATRICULADO**

**O ALUNO DEVERÁ FREQUENTAR AS AULAS ATÉ O DEFERIMENTO DO APROVEITAMENTO DE ESTUDOS**

Nome do aluno(a) \_\_\_\_\_

Curso: **PRÓTESE DENTÁRIA** Classe: **2º** Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Período: **NOITE**

(assinatura do funcionário)