

REQUERIMENTO PARA MATRÍCULAS SIMULTÂNEAS

Ex.mo Senhor Diretor do
Agrupamento de Escolas da Ericeira
Rua Casal da Camacha
2655-250 Ericeira

Eu, _____ (nome do Encarregado de Educação),
portador(a) do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão n.º _____,
Encarregado de Educação do(a) aluno(a) _____
_____ (nome do aluno) do ____ ano, turma _____, do
Curso _____
vem requerer a V.Ex.a a matricula do meu educando na(s) disciplina(s) de

do _____ ano, na turma _____ do Curso _____.

Pede deferimento,

Ericeira, _____ de _____ de 20____

(assinatura do encarregado de educação)

Despacho da Direção

- Deferido
 Não Deferido

O Diretor

em, ____/____/20____