



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
SUPERINTENDÊNCIA DO ENSINO BÁSICO, TÉCNICO E TECNOLÓGICO
COLÉGIO TÉCNICO DE FLORIANO

Rodovia BR 343, Km 3,5. Bairro: Meladão; Floriano – PI. CEP 64.808-605

Telefone: (89) 3522-1768; (89) 3522-3284



REQUERIMENTO DE REINTEGRAÇÃO

Ilmo(a) Sr(a) Diretor(a) do Colégio Técnico de Floriano-CTF,

Aluno (a)					
Curso		Ano/módulo Desligamento:		Telefone	
Solicito reintegração de matrícula no curso e ano/módulo, citados acima.					
Floriano (PI) ___/___/___		_____ (Ass.do aluno)			
		_____ (Ass.do responsável, se menor)			

PREENCHIMENTO DA COORDENAÇÃO DO CURSO TÉCNICO

<input type="checkbox"/> DEFERIDA (expedir histórico escolar)
<input type="checkbox"/> INDEFERIDA
Obs.: _____
Floriano (PI) ___/___/___
(Carimbo e Assinatura)

PREENCHIMENTO DA SECRETARIA

<input type="checkbox"/> Reintegração realizada no dia ___/___/___
Floriano (PI) ___/___/___
(Carimbo e Assinatura)