



SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO

1. Autoridade ou responsável pela concessão		
2. Requerente		Identidade
RUA OU AVENIDA		Nº
Endereço Residencial		COMPL.
BAIRRO		CIDADE
CEP		FONE
3. Requer, nos termos legais:		
Nº	DESCRIÇÃO DO PEDIDO DIRIGIDO À EQUIPE DA COORDENAÇÃO DE REGULARIDADE DE VIDA ESCOLAR	
1	AUTENTICAR DOCUMENTO ESCOLAR (OBTER O VISTO CONFERE)	
2	SOLICITAR DIPLOMA DE CURSO TÉCNICO ANTERIOR A 1982 E/OU REGISTRAR O DIPLOMA	
3	SOLICITAR EQUIVALÊNCIA DE ESTUDOS REALIZADOS NO EXTERIOR EM NÍVEL DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO	
4	SOLICITAR INFORMAÇÕES OU ORIENTAÇÕES SOBRE VIDA ESCOLAR	
5	OUTROS- (ESPECIFIQUE O SERVIÇO DESEJADO)	
4. Documentos anexados:		
Local		
data ____ / ____ / ____		
Ass. Requerente		
Chefia Imediata: Assinatura		MaSP
Atende aos requisitos	Indeferimento	
ASS. Responsável pela análise - MaSP	ASS. Responsável pela análise - MaSP	Ass. Autoridade concedente - MaSP