***Colégio Aplicação***

Rua Floresta, s/nº- Loteamento Planaltino - Capim Grosso / BA CEP: 44695-000

Autorização: Portaria nº 34, Diário Oficial do Estado 31/12/2003.

**Formulário 2ª Chamada - 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo:** | | | | |  | | |
| **( ) Valor a ser pago: R$ 30,00**  **( ) Isento – Atestado Médico** | **Disciplina:**  **Professor:** | | | | |  |  |
| **Identificar qual Avaliação que perdeu:**  **( ) AV2 ( ) AV3** | | |  | | | | |
| **Motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** | | | | **Informações**:  a) O valor por matéria correspondente a R$ 30,00 ( desde que tenha justificativa plausível no prazo de 48 horas).  b) Terá direito (sem custo) o aluno que apresentar atestado médico no prazo de 48 horas. | | | |
| **Ensino Fundamental II:**  **( ) 6º Ano ( ) 7º Ano ( ) 8º Ano ( ) 9º Ano** | | **Ensino Médio:**  **( ) 1º Ano ( ) 2º Ano ( ) 3º Ano** | | | | | |

Capim Grosso, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ass. do Aluno ou Responsável

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ass. da Secretaria

**>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo:** | | | **Série:** | |
| Identificar qual Avaliação que perdeu:  ( ) AV2 ( ) AV3 | **( )Valor a ser pago: R$ 30,00**  **( ) Isento – atestado médico** | | |  |
| **Professor:** | | **Disciplina:** | | |

Capim Grosso, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ass. do Aluno ou Responsável

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ass. da Secretaria