SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO 3

(Cabeçalho da Instituição)

DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA DE VAGA

Sr.(a)._____
(Nome da mãe/pai/responsável do aluno)

Em resposta à consulta realizada pelo(a) (nome do aluno e CGM) , declaramos, para os devidos fins, que existe a disponibilidade de vaga no(a) (ano/série) no(a) (nome da Instituição).

Lembramos que a vaga estará disponível pelo prazo de 03 (três) dias úteis, período no qual o pretendente à matrícula ou seu responsável deverá confirmar matrícula, apresentando todos os documentos necessários. Após este prazo, não mais haverá garantia de vaga.

O aluno (maior de 18 anos) ou mãe/pai/responsável que optar por matrícula em instituição de ensino diferente daquela indicada pela Secretaria de Estado da Educação, e neste caso necessite de transporte, ficará responsável pela sua locomoção.

Município, ____ de _____ de 20___.

_____
(assinatura e carimbo da Direção da Instituição)

Documentos necessários:
Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou RG, comprovante de residência e fatura da concessionária de energia atualizada, Histórico Escolar ou Declaração de Escolaridade da escola de origem ou Declaração de Escolaridade emitida pelo SERE.

Obs. Preencher todos os campos atualizando os dados do aluno.

ANEXO 4

(Cabeçalho da Instituição)

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE VAGA

Eu _____(nome do aluno e CGM – se maior de 18 anos ou mãe/pai/responsável), declaro que o(a) _____(nome do aluno e CGM se menor de 18 anos), com matrícula (vaga) assegurada no(a) (ano/série) do(a) (nome da instituição), desisto da mesma por motivo de transferência. A partir deste momento, a vaga fica disponível à instituição para receber nova matrícula.

O aluno (maior de 18 anos) ou mãe/pai/responsável que optar por matrícula em instituição de ensino diferente daquela indicada pela Secretaria de Estado da Educação, e neste caso necessite de transporte, ficará responsável pela sua locomoção.

Município, ____ de_____ de 20___.

_____

Assinatura e RG do responsável

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO 5

(Cabeçalho da Instituição)

FORMULÁRIO DE OPÇÃO PARA 1ª SÉRIE/EM – NOTURNO

(Entregar na Secretaria da Instituição de Ensino até o prazo máximo de 12/09/2014)

(A ser preenchido pela mãe/pai/responsável, ou pelo aluno quando maior de 18 anos)
Continuará o Ensino Médio na Rede Estadual: Sim ( ) Não ( )

Nome da instituição de ensino onde estuda:_____

Nome do Aluno _____

CGM_____

Data de nascimento __/__/__ (DD/MM/AAAA)

Nome completo da mãe/pai/responsável (sem abreviações):_____

Endereço do aluno:
Rua _____nº_____ complemento_____

Bairro _____CEP_____-___

Telefone res.( )_____com.( )_____celular:( )_____

Conta de luz (Unidade Consumidora - UC) _____

Indicar 3 opções para continuidade dos estudos na 1ª série do Ensino Médio, no período noturno, verificando se a instituição pretendida oferta o Ensino Médio no período noturno.

1ª OPÇÃO – A Instituição é próxima a sua residência?
Sim ( ) Não ( )
Nome da instituição de ensino_____

2ª OPÇÃO – A instituição é próxima de sua residência?
Sim ( ) Não ( )
Nome da instituição de ensino_____

3ª OPÇÃO – A instituição é próxima de sua residência?
Sim ( ) Não ( )
Nome da instituição de ensino:_____

Responsável pelas informações do Cadastro

Nome legível_____ assinatura_____

Município,____de____ de 20___.

Assinatura do funcionário da instituição de ensino

ANEXO 6

(Cabeçalho da Instituição)

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA MÃE/PAI OU RESPONSÁVEL PARA O ENSINO NOTURNO

Eu, (**nome da mãe/pai/responsável**), declaro que o(a) (**nome do aluno e CGM**), RG. (**data de nascimento**), residente (**endereço**), com vaga assegurada na (**série/ano**) do(a) (**nome da instituição**), pelo motivo ---------- estou ciente e concordo com a matrícula a ser efetivada no período noturno.

Município, ____ de_____ de 20___.

_____
Assinatura e RG do responsável

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO 7

DIRETORIA DE INFORMAÇÕES E PLANEJAMENTO
COORDENAÇÃO DE GESTÃO DA REDE FÍSICA

SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE NOVAS TURMAS

NRE:	Código:
Município:	Código:
Instituição de Ensino:	Código:

Solicitação: (A solicitação deve ser individual – para cada turma uma solicitação. Turmas de cursos técnicos possuem formulário próprio).

Justificativa da Instituição de Ensino: (Justificativa clara e fundamentada).

Relação dos Alunos: (somente informar os alunos além dos já direcionados ou matriculados).

Nº	CGM	Nome	Situação em 2014 (aprovado/reprovado/desistente)	Escola para onde foi direcionado (6º ano/EF e 1ª série/EM) ou escola onde estava matriculado em 2014 (outras séries/anos)

Local, Data.....

Assinatura da Direção

Parecer do Núcleo Regional de Educação:

Este NRE de..... é de **parecer .....** ao.....

Local, ... de dezembro de 2014.

Assinatura da Chefia do NRE