

SOLICITA **DESTRANCAMENTO DE MATRÍCULA – ENSINO PROFISSIONALIZANTE INTEGRADO**

O abaixo assinado, _____
_____ portador da Carteira de Identidade nº _____,
expedida pela _____ residente no município de _____
Estado de _____, Rua / Av: _____
_____ nº _____
Bairro _____, telefone _____,
pai/responsável do aluno(a) _____
regularmente matriculado(a) no IF Goiano – Campus Morrinhos, no _____ ano do Curso Técnico Integrado em _____, nº de matrícula _____, solicita a V.Sa., o **destrancamento** de matrícula do Ensino Profissionalizante Integrado.

Morrinhos, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do (a) Aluno (a) ou Responsável