



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Educação  
Coordenadoria de Inspeção Escolar - Metropolitana VI

## **REQUERIMENTO**

NOME: \_\_\_\_\_

MÃE: \_\_\_\_\_

PAI: \_\_\_\_\_

Número da Identidade: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_, complemento: \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

Contatos:

Telefone: (    ) \_\_\_\_\_

Celular: (    ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Vem Requerer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Requerente