



Escola de Educação Teológica das Assembleias de Deus

Caixa Postal 1031 • Campinas - SP • 13012-970
Fax: (19) 3757-5707

COMUNIQUE-SE Curso de Teologia

Nível BÁSICO

Nível MÉDIO: I II

Cidade: _____ UF: _____ Núcleo nº: _____

Nome do responsável por este pedido: _____

Cargo que ocupa no Núcleo: Diretor Coordenador Monitor Secretário-Tesoureiro

Próxima matéria: _____ Qtde. de manuais de estudo: _____

Caso haja alunos desistentes no nível assinalado (Bás., Méd. I, Méd. II), relacione nº e nome de cada um:

Este Núcleo está necessitando dos seguintes materiais: (assinale com "X" e indique a quantidade)

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------|-------|----------|
| <input type="checkbox"/> | FICHA DE MATRÍCULA (Mod. 001) | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | FORMULÁRIO "COMUNIQUE-SE" (Mod. 004) | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | FICHA DE TRANSFERÊNCIA DE ALUNO (Mod. 007) | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | REQUERIMENTO DE RECUPERAÇÃO ACADÊMICA (Mod. 008) | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | FICHAS DE CONTROLE E COORDENAÇÃO DE NÚCLEO (Mod. 009) | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO (Mod. 015) | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | unidades |
| <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | unidades |

Os materiais aqui solicitados seguirão na remessa mais próxima do curso (nível Básico ou Médio I-II).

Observações: _____

_____/_____/_____
Data

Assinatura