



# Escola de Educação Teológica das Assembléias de Deus

Caixa Postal 1031 • Campinas - SP • 13012-970



## REQUERIMENTO DE AVALIAÇÃO COMPLEMENTAR - TC

### Para Reclassificação de Nível - De Básico para Médio



Ilmo. Sr. Diretor da  
Escola de Educação Teológica das Assembléias de Deus - EETAD

Eu, \_\_\_\_\_, nº de matrícula: \_\_\_\_\_, formado(a) por esta conceituada Escola Teológica, através do sistema TELECURSO, portador(a) do Certificado do Curso Básico de Teologia nº: \_\_\_\_\_, por estar interessado na Revalidação do meu Documento de Conclusão, para o Nível MÉDIO, venho requerer a Avaliação Complementar das seguintes matérias (assinale com "X" um máximo de 3 matérias por Requerimento):

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ÉTICA CRISTÃ               | <input type="checkbox"/> O PENTATEUCO        | <input type="checkbox"/> TEOLOGIA PRÁTICA       | <input type="checkbox"/> O LIVRO DE ATOS |
| <input type="checkbox"/> HISTÓRIA DA IGREJA         | <input type="checkbox"/> A FAMÍLIA CRISTÃ    | <input type="checkbox"/> A EPÍSTOLA AOS HEBREUS | <input type="checkbox"/> CRISTOLOGIA     |
| <input type="checkbox"/> PRINCÍPIOS DE HERMENÊUTICA | <input type="checkbox"/> ESCATOLOGIA BÍBLICA | <input type="checkbox"/> A DOCTRINA DE DEUS     |  |
| <input type="checkbox"/> EDUCAÇÃO CRISTÃ            | <input type="checkbox"/> HISTÓRIA DE ISRAEL  | <input type="checkbox"/> OS LIVROS POÉTICOS     |  |
| <input type="checkbox"/> ELEMENTOS DE PEDAGOGIA     | <input type="checkbox"/> MISSIOLOGIA         |   |  |

Para isso, estou enviando  Vale Postal  Cheque Correios  Cheque próprio em anexo, no valor de R\$ 10,00 (dez reais) por cada matéria assinalada, as quais receberei pelos Correios, no endereço abaixo, por mim designado.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Local Data Assinatura do(a) Requerente

PREENCHER O VERSO

**PARA USO EXCLUSIVO DO REQUERENTE**

End.: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Apto: \_\_\_\_\_ Bloco: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

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

CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

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

**PARA USO EXCLUSIVO DO EXAMINADOR**

Nome: \_\_\_\_\_

End.: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Apto: \_\_\_\_\_ Bloco: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

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

CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Examinador*

Obs.: Após o preenchimento deste requerimento, tirar fotocópia para seu próprio controle.