



171153 – Agrupamento de Escolas do Restelo

1400 - 015 Lisboa * Telef. 213016528 * Fax 213013116 * N.º Cont. 600074854

402879 Escola Secundária do Restelo

Exma. Senhora Coordenadora Técnica do
Agrupamento de Escolas do Restelo

Nome completo do aluno _____

Filho de _____

e de _____

Nascido em ____/____/____, na freguesia de _____,

Concelho de _____, com o n.º B. Identidade/ Cartão de Cidadão

_____, solicita a V. Exa, se digne a mandar passar:

Certidão comprovativa da frequência do ____º ano, do Ensino Básico/Secundário no ano letivo de ____/____.

Certificado da conclusão do ____º ano, do Ensino Básico/ Secundário no ano letivo de ____/____.

Diploma da conclusão do ____º ano, do Ensino Secundário no ano letivo de ____/____.

Ficha ENES, do ano letivo de ____/____.

Extrato de Classificações do ano letivo ____/____.

Pede Deferimento

Lisboa, ____ de _____ de 20____

O Requerente
