



REQUERIMENTO AUXÍLIO TRANSPORTE

Excelentíssimo Senhor  
**RONALDO RIVELINO VENÂNCIO**  
Prefeito Municipal

O REQUERENTE	
Nome	
Endereço	
Telefone	
E-mail	
Data de Nascimento	
Naturalidade	
RG	
CPF	
Banco/Agência	Conta Corrente

Requer auxílio transporte, nos termos do artigo 163 da Lei Orgânica Municipal, para frequentar o seguinte curso:

Curso	
Instituição de Ensino	
Município	
Período em que se encontra o aluno	
Período da Rematrícula	

Presencial	<input type="checkbox"/>	Semipresencial	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Domingo	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado

Nestes termos, pede deferimento.

São Bento do Sapucaí, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

O Prefeito Municipal, analisando o presente requerimento, resolve:

Deferir	<input type="checkbox"/>	Indeferir	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	-----------	--------------------------

\_\_\_\_\_  
**RONALDO RIVELINO VENÂNCIO**  
Prefeito Municipal