



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI  
Estado de São Paulo  
SOLICITAÇÃO TRANSPORTE ESCOLAR



Unidade Escolar: \_\_\_\_\_ Série / Ano: \_\_\_\_\_

Período: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) Integral R.A (RG): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nec Especial: ( ) Não ( ) Sim - Qual: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Ponto Referência / Cruzamento mais próximo: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Justificativa da Solicitação: \_\_\_\_\_

DATA	ESCOLA	SÉRIE / ANO	ROTA / LINHA	ASS. do PAI OU RESP.
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				

Picotado

**PAIS / RESPONSÁVEIS**

O transporte escolar será fornecido sempre que não houver vaga ou escola no bairro de residência do aluno, chegando apenas até a escola mais próxima. Salientamos ainda que as informações prestadas no ato da inscrição são de sua responsabilidade. quaisquer alterações ou dados incorretos implicará suspensão do transporte escolar.

Escola: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do aluno: \_\_\_\_\_