****

**DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA**

Declaro para os devidos fins que a aluna {nomeAluno}, nascida em {aniversario}, natural de SANTA LUZIA/MG, filha de (MÃE) {nomeMae} e de (PAI) {nomePai}, matriculada até a data {ultimoDia}, no tipo de ensino ER – EDUCAÇÃO INFANTIL, turma: {periodo}º PERÍODO, requereu nesta data sua transferência.

Por ser verdade firmo o presente.

Santa Luzia, 16 de fevereiro de 2024

XXXXXXXXXXXXXX

Secretária escolar

Creche Irmã Fabíola

**09.651.617/0001-41**

**Rua: Doutor Assis Martins, 230. Bairro Frimisa. Santa Luzia/MG**

**CEP:33.045-180**

**Telefone: (31) 3642 4143 – (31) 98648 4025**

**contato@casadefabíola.org**