****

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que {sexo} alun{sexo} {nomeAluno}, filh{sexo} de (MÃE) {nomeMae} e (PAI){nomePai}, está devidamente matriculad{sexo}, frequentando esta instituição no {periodo}º Período do Ensino Regular da EDUCAÇÃO INFANTIL. {dataAtual}

Coloco-me a disposição para quaisquer esclarecimentos a respeito.

Santa Luzia, 05 de março de 2024.

Coordenação 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**