



Faculdade de Tecnologia da Zona Leste

BILHETE ÚNICO

SOLICITAÇÃO E / OU REGULARIZAÇÃO

CPF nº (obrigatório).....

RA.....SEMESTRE.....CURSO.....PERÍODO.....

NOME

RG: DATA DE EMISSÃO:...../...../.....UF:.....

DATA DE NASC...../...../..... TELEFONE

CELULAR.....

E-MAIL (letra legível):.....

NOME DA MÃE:.....

ENDEREÇO:.....

.....COMPL.....APTO.....BLOCO.....

BAIRRO:.....CEP:

CIDADE:.....ESTADO:.....

MOTIVO:.....

.....

DATA DO PEDIDO:...../...../.....

ASSINATURA DO ALUNO :

**Anexar-Comprovante de Residência do aluno
ou parentesco de 1º grau (pai, mãe e avó/avô)**



(água, Luz, Telefone e IPTU)

Site www.fateczl.edu.br – e-mail Secretaria: f111acad@cps.sp.gov.br

Av. Águia de Haia, 2983 – Cid.A.E. Carvalho – 03694.000 – São Paulo – SP (11)-2041-2187/2026-0378