

TERMO DE DEVOLUÇÃO CHROMEBOOKS

NOME COMPLETO DO ALUNO:
MATRÍCULA DO ALUNO:
SÉRIE:
COORDENAÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO - CRE:
MUNICÍPIO:
ESCOLA:
Nº DE SÉRIE DO EQUIPAMENTO:

MOTIVO DA DEVOLUÇÃO: _____

Aparelho com Defeito: **SIM** **NÃO**

Caso o equipamento apresente mau uso por parte do aluno, será verificado com a garantia responsável o orçamento do reparo ou valor integral de um novo equipamento se não houver possibilidade de conserto.

Dados de contato do Responsável/Aluno:

Nome do Responsável: _____

Contato 1: () - _____ Contato 2: () - _____ Contato 3: () - _____

E-mail: _____

Endereço: _____

Eu _____, CPF: _____, responsável pelo aluno citado, confirmo a devolução do equipamento com defeito: _____

Declaro verdadeiras as informações acima, e fico no aguardo do retorno da Unidade Escolar para demais orientações de resarcimento.

EQUIPAMENTO:

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> CHROMEBOOK POSITIVO, MODELO N2212, TELA LCD 11.6" HD, com a respectiva fonte de recarga. |
| <input type="checkbox"/> CHROMEBOOK MULTILASER, MODELO - PC915GO, TELA 11.6" HD, com a respectiva fonte de recarga. |
| <input type="checkbox"/> CHROMEBOOK MULTILASER, MODELO M11HC - PC917LC, TELA 11.6" HD, com a respectiva fonte de recarga. |

DATA DA DEVOLUÇÃO DO EQUIPAMENTO: _____ / _____ / 2026.

Assinatura do Declarante Responsável (maior de idade):	Assinatura do Servidor da Escola que recebeu o equipamento:
--	---