|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Instituto Federal Sul-rio-grandense  Câmpus Pelotas – Visconde da Graça  Departamento de Pesquisa, Extensão e Pós-graduação |  |

|  |
| --- |
| REQUERIMENTO PARA EMISSÃO DO CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO CURSO |

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ venho requerer a emissão do certificado de conclusão do Curso de Especialização em Ciências e Tecnologias na Educação, do Câmpus Pelotas – Visconde da Graça.

Pelotas, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da(o) estudante

Enviar este formulário para o e-mail [vg-cecte@ifsul.edu.br](mailto:vg-cecte@ifsul.edu.br)