



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**Ministério da Educação**  
**Instituto Federal de Alagoas – IFAL**  
**Campus Maceió**  
**Departamento de Assistência Estudantil**

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

NOME:	
CPF:	CURSO:
TURMA/PERÍODO/TURNO:	
MATRÍCULA:	E-MAIL:
TELEFONE FIXO:	CELULAR:
EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS:	

\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) estudante ou de seu responsável

MACEIÓ/AL \_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_

PARECER DO DAE E/OU DA EQUIPE DE SERVIÇO SOCIAL:
( ) DEFERIDO      ( ) INDEFERIDO

\_\_\_\_\_

Departamento de Assistência Estudantil

Setor de Serviço Social