

INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS SÃO MIGUEL DOS CAMPOS
DEPARTAMENTO ACADÊMICO
PORTARIA Nº 03/GD, DE 24 DE JANEIRO DE 2019

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA EM PRÁTICA PROFISSIONAL

Ilmo. Sr. Diretor-Geral do Ifal – Campus São Miguel dos Campos

Nome Completo:		
Nº de Matrícula:	Data de Nascimento: ____ / ____ / ____	
Nº da Carteira de Identidade:	Órgão Emissor:	CPF:
E-mail:	Telefone:	
Curso:	Semestre de Ingresso: ____ / ____	

Requer matrícula para o Curso Técnico Subsequente em SEGURANÇA DO TRABALHO, período letivo _____, componente curricular Prática Profissional, na modalidade _____ (TCC/estágio), e professor(a) orientador(a) _____, conforme aceite de orientação a seguir:

Aceite de Orientação

Declaro, para os devidos fins, que aceito e comprometo-me a orientar o(a) discente _____, matrícula _____, vinculado(a) ao Curso Técnico Subsequente em Segurança do Trabalho, Campus São Miguel dos Campos, no desenvolvimento do Componente Curricular Prática Profissional, conforme disposto na Resolução nº 32/CS/IFAL, de 08 de outubro de 2014, em horários disponíveis, previamente combinados com o(a) discente.

São Miguel dos Campos, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) discente ou representante legal

Assinatura do(a) Docente Orientador(a)