



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VITÓRIA

Avenida Vitória, 1729 – Jucutuquara – 29040-780 – Vitória – ES

27 3331-2270

PROTOCOLO ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE DIPLOMA – TÉCNICO

Ilmo.(a.) Sr.(a) Coordenador(a) de Registros Acadêmicos do Ifes – Campus Vitória:

Eu, _____, matrícula _____, aluno(a) do curso de _____, tendo concluído o curso no ano/período _____/_____, solicito a confecção e o registro do diploma de curso técnico de nível médio.

Estágio supervisionado: Obrigatório Não obrigatório

Relatório de estágio: Com relatório Sem relatório – Estou ciente que não será permitida a realização ou conclusão do Estágio supervisionado, devendo ser interrompido/cessado o contrato, caso o esteja desenvolvendo (Art. 25 § 4º do ROD), abrindo mão da carga horária cumprida.

Vitória – ES, ____ de _____ de 20__

Assinatura do(a) aluno(a) ou representante legal

Dados Pessoais

Nome da Mãe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone para contato: _____

email para contato: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VITÓRIA

Avenida Vitória, 1729 – Bairro Jucutuquara – 29040-780 – Vitória – ES

27 3331-2270

PROTOCOLO ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE DIPLOMA – TÉCNICO

Aluno(a) : _____

Curso: _____ **Data:** ____/____/____