



CERTIDÃO DE TEMPO DE ALUNO

Ao
Sr. RAFAEL BASTOS TEIXEIRA
Diretor- Geral do IFMG CAMPUS BAMBUÍ

_____, ____ de _____ de _____.

Eu, _____, natural de _____,
RG _____, órgão emissor _____ e CPF _____-_____,
nascido(a) em ____/____/____, tendo estudado de _____ a _____ nesta Instituição de
Ensino, no CURSO TÉCNICO _____, venho
requerer a **Certidão de Tempo de Aluno Aprendiz**. Descontar períodos de férias: SIM NÃO

NESTES TERMOS
PEDE DEFERIMENTO

Assinatura por extenso

Endereço para contato:

Nome:
Endereço:
Telefone: (.....) Celular: (.....)
CEP: Cidade:
E-mail.....

* Anexar cópia do RG e CPF, juntamente com o comprovante do pagamento da GRU no valor de R\$ 10,00 e entregar no Setor de Registros Escolares/Cursos Técnicos ou enviar para o endereço:
IFMG CAMPUS BAMBUÍ – Setor Registros Escolares/Cursos Técnicos
Fazenda Varginha, Caixa Postal 05 - 38900 000 Bambuí MG



REQUERIMENTO CERTIDÃO DE TEMPO DE ALUNO APRENDIZ

Descontar períodos de férias: SIM NÃO

Nome: RG:

EM:/...../.....

GRE: