



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins
Campus Palmas
Gabinete do Diretor

APÊNDICE II

ATA PARA INDICAÇÃO DE REPRESENTANTES PARA COLAÇÃO DE GRAU E DE FORMATURA

No dia _____ de _____ de 20____, nós, alunos do curso _____ em _____, nos reunimos no local _____ para escolher quem de nós será os representantes da turma para tratar dos assuntos inerentes à nossa Formatura. Confiamos a eles, a responsabilidade de negociar detalhes com as empresas, bem como repassar ao Cerimonial do IFTO as escolhas e opções feitas por nós com relação à escolha dos patronos, paraninfos, quem será o orador, tipo de decoração, se optamos por contratação de adicionais junto à empresa, entre outros detalhes da cerimônia.

O nosso indicado é: _____, telefone _____, e-mail: _____.

Assinatura do indicado, estando de acordo: _____

E, _____ como seu suplente, _____ indicamos: _____, telefone _____, e-mail: _____.

Por ser verdade, os alunos abaixo assinados, confirmam as indicações.

1. _____ Telefone: _____
2. _____ Telefone: _____
3. _____ Telefone: _____
4. _____ Telefone: _____
5. _____ Telefone: _____
6. _____ Telefone: _____
7. _____ Telefone: _____
8. _____ Telefone: _____
9. _____ Telefone: _____
10. _____ Telefone: _____
11. _____ Telefone: _____
12. _____ Telefone: _____
13. _____ Telefone: _____
14. _____ Telefone: _____
15. _____ Telefone: _____

16. _____ Telefone: _____
17. _____ Telefone: _____
18. _____ Telefone: _____
19. _____ Telefone: _____
20. _____ Telefone: _____
21. _____ Telefone: _____
22. _____ Telefone: _____
23. _____ Telefone: _____
24. _____ Telefone: _____
25. _____ Telefone: _____
26. _____ Telefone: _____
27. _____ Telefone: _____
28. _____ Telefone: _____
29. _____ Telefone: _____
30. _____ Telefone: _____
31. _____ Telefone: _____



Documento assinado eletronicamente por **Elizandra de Almeida Pinheiro, Diretora-Geral Substituta**, em 17/03/2020, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0964735** e o código CRC **C4833903**.

Quadra 310 Sul, Lo 5, s/n, esquina com a Avenida NS 10 - Plano Diretor Sul — CEP 77.021-090
Palmas/TO — (63) 3236-4000
portal.ifto.edu.br — palmas@ifto.edu.br