



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

APÊNDICE III

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS

Cada representante de turma deverá preencher este formulário e encaminhar à Coordenação de Comunicação e Eventos, via e-mail **até 15 dias antes** da solenidade de colação de grau ou de formatura.

IDENTIFICAÇÃO

| | |
|--------------------------------|--|
| Qual o Curso | |
| Modalidade de Ensino | () Ensino Profissional Integrado ao Médio () PROEJA () Técnico Subsequente () Superior () Pós-Graduação () EaD |
| Cidade | |
| Nome do Representante da turma | |
| Telefone celular | () |
| E-mail | |

PATRONO/PATRONESSE

**Deve ser um professor da mesma área de atuação do curso. Entrará com o primeiro aluno em ordem alfabética. Indicação opcional.*

| | |
|--|--|
| Titulação (Especialista, mestre ou doutor?) | |
| Nome completo | |
| Telefone celular | |
| E-mail | |

PARANINFO (A)

**Não precisa ser da mesma área de atuação. Entra com o último aluno em ordem alfabética. Tem direito ao uso da palavra. Indicação opcional.*

| | |
|--|--|
| Titulação (Especialista, mestre ou doutor?) | |
| Nome completo | |
| Telefone celular | |
| E-mail | |

PERSONALIDADE HOMENAGEADA

**Pode ser qualquer pessoa, de dentro ou fora da Instituição, que a turma escolheu para entregar um presente ou lembrança durante a formatura. Deve ser um homenageado por curso. Indicação opcional.*

| | |
|--|--|
| Titulação (Especialista, mestre ou doutor?) | |
| Nome completo | |
| Telefone celular | |
| E-mail | |
| Aluno que entregará a homenagem | |
| O que será a homenagem | |

JURAMENTISTA DO DIA

**Deve ser um único formando escolhido por todas as turmas concluintes do dia.*

| | |
|---------------|--|
| Nome do aluno | |
| Curso | |

ALUNO QUE RECEBERÁ A OUTORGA

**Deve ser um único formando escolhido por todas as turmas concluintes do dia.*

| | |
|---------------|--|
| Nome do aluno | |
|---------------|--|

ORADOR DA TURMA

**Deve ser um único formando escolhido por todas as turmas concluintes do dia.*

| | |
|---------------|--|
| Nome do aluno | |
| Telefone | |

Dúvidas:

Coordenação de Comunicação e Eventos do Campus Palmas
Telefone (63) 3236-4052
eventos.palmas@ifto.edu.br



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 **0964747** e o código CRC **B053E0D2**.

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

Referência: Processo nº 23236.001095/2020-72

SEI nº 0964747