

CERTIFICADO

O <<Gestor máximo da unidade/campus>> do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições certifica que,

<<NOME COMPLETO DO “CERTIFICANDO”>>

<<nacionalidade>>, natural de <<município - UF>>, nascido(a) em <<data de nascimento>>, portador da cédula de identidade n.º <<número de documento de identidade>>, expedido pelo(a) <<ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF>>, <<informar a natureza: “concluiu (...)”, “participou (...)”, “ministrou (...)” dentre outras possibilidades que se incluam na definição de certificado>>, em <<data conclusão>>, o(a) << nome do curso e sua respectiva área de conhecimento /nome do evento/dentre outros que não caracterizam diplomação>>, realizado no período de <<informar o período de realização da atividade>>, totalizando <<informar a quantidade de horas>>.

<<Município - UF, data da emissão do certificado>>

<<Nome completo do Gestor máximo >>

<<Cargo>>

Assinatura do(a) certificando

<<Nome do responsável pelo evento/natureza>>

<<Cargo>>

<<Nome do Campus>>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL
E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,
CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS <<NOME DO CAMPUS>>

Certificado registrado sob nº: <<informar o número do registro>>, livro: <<informar número do livro>>, página: <<informar número da página>>, conforme processo nº <<informar número do processo>> com validade em todo o território nacional.

<<Município-UF, data do registro do Certificado>>

<<Nome do responsável pelo registro >>
<<Cargo/Função>>
<<Portaria ou outro instrumento legal>>

Bases legais: informar a) ato legal de credenciamento da instituição; b) ato autorizativo do curso pelo CONSUP.

O IFTO declara que o presente curso cumpriu todas as disposições da Resolução CES/CNE nº 1, de 8 de junho de 2007.

HISTÓRICO ESCOLAR

DADOS DO(A) ESTUDANTE				
Matrícula:		Data da Matrícula:		
DADOS DO CURSO				
Nome da habilitação: <<informar conforme Diretrizes Curriculares Nacionais e ato resolutivo do CONSUP, sem abreviações>>				
Nível: <<Pós-graduação Lato Sensu>>		Modalidade: <<Educação a Distância/ Educação Presencial>>	CH: <<informar ch do curso em horas de 60 minutos conforme PPC>>	
CODIGO	DISCIPLINA	CH	APROVEITAMENTO/RESPONSÁVEL	
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>
<<inf. Cod>>	<<informar no nome das disciplinas>>	<xxx>	Nota: <<xx,x>>	Frequência (%): <<xx>>
			Docente: <<nome >>	Título: <<Especialista/Mestre/Doutor>>

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO		
CODIGO	TITULO	NOTA
<<inf. Cod>>	<<informar Título da Monografia ou TCC>>	<<xx,x>>