

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA CELSO SUCKOW DA FONSECA**

**REQUERIMENTO DE CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO**

|  |
| --- |
| **1. Sede ou Unidade de Ensino** |
|  |
| **2. Título do Projeto de Ensino** |
|  |
| **3. Edital de vigência** |
| Edital N° \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **4. Dados do Coordenador, do Colaborador do Discente Voluntário ou de Membro da Comissão Científica** |
| **Nome Completo (sem abreviação)** |
|  |
| **Matrícula** | **Função no Projeto de Ensino** |
|  | ( ) Coordenador ( ) Colaborador ( ) Discente Voluntário ( ) Comissão Científica |
| **Telefone** | **E-mail** |
|  |  |
| **5. Requerimento de Certificado de Participação em Projeto de Ensino** |
| Requeiro, para fins de direito, a emissão de Certificado de Participação em Projeto de Ensino, correspondente à função acima exercida, declarando conhecer e ter cumprido as normas fixadas pelo supracitado edital do Projeto de Ensino, e em conformidade ainda com o prazo de 20 dias úteis para emissão do certificado. |
| Local | Data | Assinatura do(a) requerente |
|  |  |  |