



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS CONSELHEIRO LAFAIETE
Rua Pe Teófilo Reyn, nº 441 – São Dimas – Conselheiro Lafaiete/MG – CEP: 36.400-000 - (31) 3769-2591

Termo de autorização para cadastrado no Sistema Educacional Brasileiro – SEB

DECLARO, para os devidos fins, que eu, _____

_____, portador(a) do

CPF: _____, data de nascimento ____/____/____, autorizo o meu

cadastro no Sistema Educacional Brasileiro - SEB e a expedição da Carteira de

Identificação Estudantil - CIE, de que tratam os arts. 1º-A e 1º-B da Lei nº 12.933, de 26

de dezembro de 2013, conforme PORTARIA Nº 1.773, DE 18 DE OUTUBRO DE 2019

(*).

Data: / /

Telefone para contato:

E-mail para contato:

Assinatura do aluno (a)