INSTITUTO FEDERAL
MINAS GERAIS
Campus Santa Luzia

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE MINAS GERAIS CAMPUS SANTA LUZIA
ASSESSORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

TERMO DE CIÊNCIA DE VISITA TÉCNICA

NOME DO(S) PROPONENTE(S) (INDICAR CURSO/ÁREA OU SETOR):

_____

_____

DATA E HORÁRIO PREVISTOS PARA VISITA E RETORNO:

LOCAL E FINALIDADE DA VISITA:

_____

_____

_____

_____

TURMAS E/OU ALUNOS ENVOLVIDOS:

_____

_____

HORÁRIO	DISCIPLINA	PROFESSOR	ASSINATURA