



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TRIÂNGULO MINEIRO
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Av. Dr. Randolpho Borges Junior nº 2900 - Univerdecidade – CEP: 38064-200 – Uberaba/MG
Telefone: (34) 3326-1124 / Fax: (34) 3326-1101 / Email: proext@iftm.edu.br

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
MODELO DE ATA (ENTREVISTA/VISITA DOMICILIAR)

Nome do estudante: _____

(*candidato ao benefício*)

<i>Pauta:</i>		
<i>Data:</i>	<i>Horário:</i>	<i>Local:</i>

<i>Participantes</i>	
1-	6-
2-	7-
3-	8-
4-	9-
5-	10-

<i>Resumo dos principais pontos</i>

<i>Relatório</i>

<i>Assinatura dos Participantes</i>
1-
2-
3-
4-
5-
6-
7-
8-
9-
10-