**CADASTRO DE ENTIDADES ESTUDANTIS DO IFTO**

**ENTIDADE**

Nome:

Curso(s):

Nível: () Superior ( ) Técnico Subsequente/Integrado/Concomitante ( ) PROEJA

Campus:

Data de criação:

Registrado em cartório: ( ) Sim ( ) Não

*Contatos*

Telefone: E-mail:

Site / Redes sociais:

Horário do(s) curso(s): (  ) Manhã (  ) Tarde (  ) Noite

**PRESIDENTE**

Nome:

Aniversário: Telefone:

E-mail:

Redes sociais:

**ANEXOS**

Cópia da ata de criação da entidade;

Cópia do estatuto da entidade;

Cópia da ata ou termo de posse da diretoria atual.

**LISTA DA DIRETORIA DO DCE/IFTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME | CARGO | TELEFONE | EMAIL |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |