

Turno	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Matutino	___ às ___ horas				
Vespertino	___ às ___ horas				
Noturno	___ às ___ horas				
Local e data _____, ____/____/2018.					
Assinatura _____					



Documento assinado eletronicamente por **Antonio da Luz Junior, Reitor**, em 01/06/2018, às 08:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ifto.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0371290** e o código CRC **209C7950**.



Avenida Joaquim Teotônio Segurado
 Quadra 202 sul, ACSU-SE 20, Conjunto 01, Lote 08 - Plano Diretor Sul
 CEP 77.020-450 Palmas - TO
 (63) 3229-2200
www.ifto.edu.br - reitoria@ifto.edu.br