



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS PALMAS

ANEXO III

VESTIBULAR ENSINO TÉCNICO SUBSEQUENTE 2018/1

FORMULÁRIO NOME SOCIAL

(Anexar cópia da Identificação Civil do Candidato e Responsável, caso for)

Eu, (Nome Civil) _____,
CPF nº _____._____._____-_____, solicito a inclusão do nome social
_____ no meu cadastro, conforme disposto na
Resolução CNCD/LGBT nº 12, de 16 de janeiro de 2015, que estabelece parâmetros para a garantia das
condições de acesso e permanência de pessoas travestis e transexuais, e todas aquelas que tenham sua
identidade de gênero não reconhecida em diferentes espaços sociais, nos sistemas e instituições de ensino,
formulando orientações quanto ao reconhecimento institucional da identidade de gênero e sua
operacionalização.

NOME CIVIL _____

NOME SOCIAL _____

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

Assinatura do Responsável Legal
(Apenas para candidato menor de 18 anos)

