



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS <<NOME DO CAMPUS>>  
<<Ato legal de criação do IFTO e campus (se for o caso)>>  
CNPJ n.º <<n.º CNPJ da unidacampusde/>>

## DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O estudante <<informar NOME COMPLETO DO ESTUDANTE>>, <<informar nacionalidade>>, <<informar estado civil>>, residente e domiciliado na <<informar endereço completo>>, portador do CPF n.º <<informar número>>, RG n.º <<informar número e órgão expedidor>>, inscrito com matrícula n.º <<informar n.º de matrícula>>, CONCLUIU o curso <<informar nome do curso conforme PPC>> em <<informar a data da colação de grau/solenidade de formatura, dia/mês/ano>>, com carga horária total de <<informar o total de horas cursadas>>.

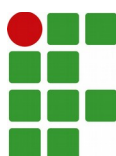
Informamos que o histórico escolar/acadêmico, certificados/diplomas serão expedidos conforme regulamento vigente e suas alterações.

Por ser verdade, firmamos a presente.

<<Município-UF, xx de xxxxxxxxxxxxxxxx de xxxx>>

Coordenador(a) de Registro Escolar/Acadêmico  
<<Portaria ou Função>>

Diretor do Campus <<nome do campus>>  
<<Portaria ou Função>>



<<Endereço completo da unidade/campus>>  
<<Informar o número do CEP>> <<Informar o município>> - TO  
(63) <<informar número do telefone>>  
[www.ifto.edu.br](http://www.ifto.edu.br) - <<informar e-mail do setor responsável pela emissão da declaração>>