



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS
CAMPUS PASSOS

Rua da Penha, 290, Penha II, CEP 37.903-070, Passos-MG
(35) 3526-4856 - www.ifsuldeminas.edu.br/passos

DECLARAÇÃO

Validação de Estágio Obrigatório no Trabalho

Eu, _____, Coordenador(a) do
Curso _____ declaro para os devidos fins, que o
(a) discente, _____,
Curso _____, portador (a) do
CPF: _____, apresentou os documentos necessários para a
validação do Estágio Obrigatório no Trabalho, empresa
_____, endereço
_____, nº _____, bairro
_____, cidade _____, estado _____.

Em anexo, a cópia da Carteira de Trabalho e da Declaração de Atribuições
do(a) Discente no Trabalho.

Por ser verdade firmo o presente.

Passos-MG, ____ de _____ de 20 ____.

Coordenador(a) de Curso

Carimbo: