



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre
Câmpus Rio Branco

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE OFÍCIO

NOME DO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:

NÚMERO DE CONTATO DO RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO:

NOME E CARGO DO DESTINATÁRIO DO OFÍCIO:

NOME DO LOCAL/EMPRESA

TIPO DE SOLICITAÇÃO:

NOME DO EVENTO:

DATA DO EVENTO:

HORÁRIO DO EVENTO:

LOCAL DO EVENTO:

QUANTIDADE DE ALUNOS/PESSOAS:

O OFÍCIO SERÁ ENTREGUE: () PELO PROTOCOLO DO IFAC () POR CONTA PRÓPRIA.

ENDEREÇO DA ENTREGA DO OFÍCIO:

MINUTA DO OFÍCIO: