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

Anexo V

ATA DA APURAÇÃO
SUBCOMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO

SEGMENTO: _____

IFNMG – *Campus*: Araçuaí

Identificação dos membros da Comissão:

Presidente: _____

Secretário: _____

Mesário: _____

Identificação dos fiscais:

Fiscal 1: _____

Fiscal 2: _____

MAPA DE APURAÇÃO - Quantitativo de votos (escrever por extenso):

Número total de votos recebidos: _____

Número total de votos atribuídos as chapas:_____

Nome do Titular da Chapa	Nº de votos (por extenso)

Número de votos em branco: _____

Número de votos nulos: _____

OCORRÊNCIAS DURANTE A APURAÇÃO:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, _____ de _____ de 2016.

Assinatura dos Membros da Comissão:

_____	_____	_____
Presidente	Secretário	Mesário

Assinatura dos fiscais:

_____	_____
Fiscal 1	Fiscal 2