



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE IDENTIFICAÇÃO POR NOME SOCIAL

Venho por meio deste solicitar que o(a) discente abaixo, pelo qual sou responsável, seja identificado por seu nome social conforme o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016 e a Resolução CD/CEFET-MG nº 12, de 24 de abril de 2024, que dispõem, respectivamente, sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e sobre o uso do nome social no âmbito do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais.

Dados do(a) discente:

Nome civil: _____
Nome social: _____
Curso: _____
Matrícula: _____
CPF: _____

Dados do responsável:

Nome: _____
CPF: _____

_____, ____ de _____ de _____.
Local e Data

Assinatura do(a) discente (de acordo com o RG)

Assinatura do(a) responsável (de acordo com o RG)