À Divisão de Relações Públicas

ITAIPU Binacional

 Segue a relação de integrantes da **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **(preencher com o nome da instituição**), que participarão da Visita Institucional, agendada para o dia **\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_** às **\_\_\_ horas (preencher com data e horário da visita**).

**Professores: (preencher com os dados dos professores e funcionários da instituição que acompanham os alunos durante a visita**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOME** | **CPF** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**Alunos: (preencher com os dados dos alunos participantes**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOME** | **CPF**  | **CURSO MATRICULADO** |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |
| 27 |  |  |  |
| 28 |  |  |  |
| 29 |  |  |  |
| 30 |  |  |  |
| 31 |  |  |  |
| 32 |  |  |  |
| 33 |  |  |  |
| 34 |  |  |  |
| 35 |  |  |  |
| 36 |  |  |  |
| 37 |  |  |  |
| 38 |  |  |  |
| 39 |  |  |  |
| 40 |  |  |  |

Ao retornar esta lista preenchida, o responsável legal da instituição visitante declara ter comunicado aos integrantes do grupo (ou seus responsáveis legais) sobre o compartilhamento de seus dados pessoais para credenciamento, e o link de acesso à Diretriz de privacidade e proteção de dados na Itaipu.

Atenciosamente,

**(preencher com dados e assinatura do responsável legal pela instituição de ensino)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo:

Cargo:

Telefone: