



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS
DIRETORIA DE UNIDADE – CAMPUS I

FORMULÁRIO DE CADASTRO DOS GRUPOS DE ATIVIDADES EXTRACURRICULARES (GAE)

Nome do Grupo:		
Servidor Responsável:		
Departamento/Setor:		
Telefone:	E-mail:	
Objetivo do Grupo:		
Descrição das Atividades:		
Local sugerido para realização das atividades:		
Número máximo de integrantes:		
Aluno(a) Responsável:		
Curso:	Turma:	E-mail:
Aluno(a) Responsável:		
Curso:	Turma:	E-mail: