|  |  |
| --- | --- |
|  | **Recredenciado e Aprovado pelo** **Conselho de Educação – Estado Ceará** |

****

**Rua Alberto Magno, 300 Montese , CEP 60.425-235 – Fortaleza/Ce –** [**efivest.com.br**](http://www.efivest.com.br)

 **CERTIFICADO**

**O Diretor do CENTRO DE EDUCAÇÃO EFIVEST, no uso de suas atribuições legais,**

**confere o presente certificado a**

**NOME DA CRIATURA ABENÇOADA**

**Estudante do CURSO TÉCNICO EM XXXXXXXXXXX,**

**participou como MONITOR nas aulas práticas de clínicas,**

**cumprindo a carga horária total de 40 horas.**

**fazendo jus a todos os direitos, vantagens e prerrogativas**

**concedidas a este título pelas leis do país.**

**Fortaleza, XX de XXXXXX de XXXX.**

**Prof. Prof° JOSEMILDES FARIAS FONSECA**

**Especialista em Administração Escolar**

**Registro n° 5570**