LISTA COLAÇÃO DE GRAU DO CURSO DE ENFERMAGEM

Cidade, dia/mês/ano.

Ao COREN-SC

A Instituição de ensino (identificação da instituição com o respectivo campus, se tiver pluralidade de locais) vem através deste documento informar a relação de alunos que concluíram o curso BACHAREL EM ENFERMAGEM na data dia/mês/ano e colaram grau na data dia/mês/ano.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do aluno (nome completo) | CPF do aluno |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Atenciosamente,

(assinatura do responsável)

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

Nome do responsável

Cargo do responsável na instituição de ensino