

Lista de Presença

Nome do Evento:						
Facilitador:					Empresa/Consultoria:	
Qualificação do Facilitador:						
Data:		Horário/Início: h min. Horário/Término: h min.		Carga Horária Total: h min.		
Setor:		Diretoria: ADM. Financeira		Responsável pelo Evento:		
Local:		Tipo: Reunião () Treinamento() Curso() Palestra() Outros () Especificar: _____				
	Nome	Matrícula	Setor	Função	Rubrica	E-mail
1						
2						
3						
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						

Total de Participantes: _____

Responsável pelo Evento: _____

Assinatura do (a). Facilitador (a): _____