



## ADAB NA ESCOLA

### Lista de presença

EVENTO: <b>CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES</b>		DATA: ...../...../.....
ESCOLA		SÉRIE:
PALESTRANTE:		
MUNICÍPIO:	HORÁRIO: _____ hs às _____ hs	
PARTICIPANTES	CARGO/FUNÇÃO – ÓRGÃO/ÁREA DE ORIGEM	ASSINATURA
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 -		



Governo do Estado da Bahia  
Secretaria da Agricultura, Irrigação e Reforma Agrária

---