

**LISTA DE PRESENÇA DE TREINAMENTO**

ÁREA:CTR

**PÁGINA**  
1/1**Curso:** Avaliação Semestral - AW139**Data:** 30/08/2018 a 30/08/2018**Início:** **Término:** **Horas****Local:** EAD**Turma:** TESTE IMPORTAÇÃO - 010/1111**Matéria:** MGO**CONTEÚDO:****ALUNOS:**

NOME	C.ANAC	Rubrica
Eduardo Simon Dias	213107	
ANDREA SIMONE MION	730143	

---

Nome e assinatura do Instrutor