



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: <u>30/04/2011</u> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: <u>ATENDIMENTO NUTRICIONAL INFANTIL</u>		
LOCAL: <u>Lab 00</u>		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <u>DELAINE ALMEIDA</u>		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<u>Fernanda Rita dos Santos</u>			<u>30/04/11</u>
2	<u>Daiane Grazielle Rita Lourenço</u>			<u>30/04/11</u>
3	<u>Quiana da Silva</u>			<u>30/04/11</u>
4	<u>Joselita Ramos da Encarnação</u>			<u>30/04/11</u>
5	<u>Fernanda Rita dos Santos</u>			<u>30/04/11</u>
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 30/04/2011 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: ATENDIMENTO NUTRICIONAL ADULTO		
LOCAL: CABOTO		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): DELAINE ALMEIDA		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Deise Janaina da Cruz Souza		<i>[Assinatura]</i>	
2	Silvando da Cruz			
3	Miraiques Silva Pereira			
4	Isabelita Ramos da Encarnação Alves			
5	Yasmari Soares de Campos Reis			
6	Délio Maria de Souza			
7	Simone Ramos da E. dos Santos			
8	Roguel de Santana dos Santos			
9	Valdely de Santana dos Santos			
10	Thiana Santana dos Santos			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

## LISTA DE PRESENÇA



DATA/PERÍODO: 07/05/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto		
LOCAL: 07/05/11 - madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Debaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Glary da Rocha Pita		[Assinatura]	
2	Lauro José dos Santos		[Assinatura]	
3	Maria Louiza da Silva		[Assinatura]	
4	Tracy de Souza Almeida Ferreira		[Assinatura]	
5	Nilza de Souza Almeida		[Assinatura]	
6	Ana Joistina dos S. da Silva		[Assinatura]	
7	Ruiz de Souza Almeida			
8	Emanuel José Santos			
9	ELIZANGELA PITA SACRAMENTO LEITE			
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Categoria do GIS1: 37.01



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 07/05/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Multicultural Infantil		
LOCAL: Madeira -		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Dalaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Mary da Rocha Rita			07/05/11
2	Maria Luiza da Silva			07/05/11
3	Teatrin de Souza Almeida		<i>[Assinatura]</i>	07/05/11
4	Mary da Rocha Rita			07/05/11
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: <u>28/05/2011</u> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: <u>ATENÇÃO NUTRICIONAL ADULTO</u>		
LOCAL: <u>CABOTO</u>		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <u>Adriana Dantas</u>		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<u>Leone de Jesus</u>			
2	<u>DEISE</u>			
3	<u>Silvânia Azevedo da Silva</u>			
4	<u>Marcilides Silva Vieira</u>			
5	<u>Monica Soares de Azevedo</u>			
6	<u>Carmelita dos Reis</u>			
7	<u>Felicia Maria de Souza</u>			
8	<u>Simone Ramos da Conceição dos Santos</u>			
9	<u>Roguel de Santana dos Santos</u>			
10	<u>Valdelice de Santana dos Santos</u>			
11	<u>Elviana Santana dos Santos</u>			
12	<u>Gidelto da Silva</u>			
13	<u>Regina da E. dos Santos</u>			
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: <u>28/05/2011</u> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: <u>ATENDIMENTO NUTRICIONAL INFANTIL</u>		
LOCAL: <u>CABOTO</u>		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <u>Adriana Dantas</u>		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<u>Daniela N. Pita</u>			
2	<u>Guilherme da Encarnação da Silva</u>			
3	<u>Samantha Mira dos Santos Kabeto</u>			
4	<u>Juan Pablo dos Santos de Oliveira</u>			
5	<u>Pâmela Graziela Lunha</u>			
6	<u>Samara Pita Magdalena</u>			
7	<u>Dafini Ferrane Nunes Alves dos Santos</u>			
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 04/06/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto		
LOCAL: Madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriane Dantas Delaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Maria Louiza da Silva			
2	Maria José Alves do Sacramento			
3	JOSE ELIDA DO SACRAMENTO PITA			
4	Glisângela F.S. Leite			
5	Tommanuel José S. Leite			
6	José Maria Pita dos Santos			
7	Lizete Abilla da S. Borges			
8	Beatriz de Souza Almeida			
9	Josely de Souza S. Figueira			
10	Milgo de Souza Almeida			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 04/06/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Infantil		
LOCAL: Madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriano Santos      Elaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	ANDERSON LUCAS PITA DE JESUS			
2	Gustavo da Silva Sacramento			
3	Beatriz de S. Almeida (THIAGO DOS SANTOS)			
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				





## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 18/06/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto		
LOCAL: Lab 05		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Delaine Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Gildete Conceição @ da Silva			
2	Deise Janaina da Cruz Souza			
3	Nivalda Matias dos Santos			
4	Mirafides Silva Pereira			
5	Carmelita dos Reis			
6	Normali Soares de Barros Reis			
7	Maria Antonia Borges Ferreira			
8	Milviana dos Santos Passos			
9	M <sup>te</sup> Nelia Gonçalves			
10	Zocilma Lomenção da Cruz			
11	Rosângela Borges			
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

Apresente



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 18/06/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto e Criança		
LOCAL: Caboto		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriane Dantas		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	* Guilherme da Encarnação da Silva			
2	Joaby de Jesus S. dos Santos			
3	Ivone			
4	Dia Jirij Corrane Nunes Alves. Santos			
5	Yaciel de Santana dos Santos			
6	Silvia da Silva Moraes			
7	Silvânia Araújo d. Silva			
8	Betiana da O dos Santos			
9	Simone Ramos			
10	Patrícia J. dos Santos			
11	Odilene de Pinho			
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

criança  
criança  
Ad.  
criança  
Ad.  
criança  
Ad.  
Adolescente  
Ad.  
Ad.  
Ad.



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 16/10/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional criança e adulto.		
LOCAL: e-ABOTO		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriana Dantas		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	* Silvana da A. do A. do S. Silva			
2	* Maria Nelia Gonçalves			
3	* Autolinda da Silva de Souza			
* 4	* Joaby de Jesus S. dos Santos			
5	* Luana de Jesus			
* 6	* Pamela Grazieli da Cunha			
* 7	* Samantha Miza dos Santos Rabel			
8	* Amanda Fita			
* 9	* Juan Pablo dos Santos			
10	* Simone Ramos da Encarnação			
11	Roxane Borges			
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 16/07/2011 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto		
LOCAL: Caboto		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Delaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Nivalda Málios dos Santos			
2	Neomali Soares de Barros Reis			
3	Gildete Conceição Oliveira da Silva			
4	Fátima Conceição da Cruz			
5	Mariaídes Silva Leira			
6	Iselma da Górgua Pita			
7	Samara Pita Magdalena			
8	Iselma Ramos			
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

## LISTA DE PRESENÇA



DATA/PERÍODO: 30/07/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: ATENDIMENTO NUTRICIONAL INFANTIL E ADULTO		
LOCAL: MADEIRA		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriana Santos		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO: Atendimento nutricional infantil e adulto				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	André da Silva Freitas			
2	Clary da Rocha Lima - RESPONSÁVEL POR LAVINEA ROCHA DA SILVA			
3	Maria José Alves do Sacramento			
4	Maria Louiza da Silva			
5	Justava da Silva Sacramento			
6	Thiago Almeida dos Santos			
7	Milza de Souza Almeida			
8	Maria Helena Sáfuaia			
9	Elisângelo P.S. Leite			
10	Elisângelo P.S. Leite			
11	Gabrielly Karali Araújo Naves			
12	Ghaullia Karali Araújo Naves			
13	Vivianes dos Santos dos Anjos			
14				
15				
16				
17				
18				
19				

crianças \*

\* \* \*



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 30/04/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto		
LOCAL: Madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Delaine Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Edla Magali Araujo			
2	Sebastião de Souza Almeida		<i>[Assinatura]</i>	
3	Mary da Rocha Rita			
4	Maria Rita do Sacramento da Silva			
5	Gracy de Souza Almeida Ferreira			
6	Simone dos Santos			
7	Edla Magali Araujo			
8	Cilene de Jesus da Silva Rita		<i>[Assinatura]</i>	
9	Família de Jesus Rita dos Santos			
10	Maria Belia do Lago			
11	André S. Figueiredo		<i>[Assinatura]</i>	
12	Ziliani Souza Figueiredo			
13	Leandro José de Souza			
14				
15				
16				
17				
18				
19				

## LISTA DE PRESENÇA



DATA/PERÍODO: 06.08.11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Acompanhamento Nutricional Adulto e Infantil		
LOCAL: POSTO DE SAÚDE DE CABOTO		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriane Dantas e Delaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO: PALESTRA ALIMENTAÇÃO				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Deo me de Jesus			
2	Joely de Jesus Santos dos Santos			
3	Divalda Matias dos Santos			
4	M <sup>te</sup> Nelis Gonçalves			
5	Rutilinda da Silva da Souza			
6	Maria Jose Telis dos Santos			
7	Seldete Conceição Oliveira da Silva			
8	Deise Arnina da Cruz Souza			
9	Mari Jane Pita da Silva			
10	Fernanda Pita dos Santos			
11	Juan Pálida dos Santos de Oliveira			
12	Samantha Mira dos Santos Cabito			
13	Gisela M <sup>te</sup> Casque Pita			
14	Davane Grazieli Pita Lourenha			
15	Pâmela Grazieli Leite Souza			
16	Sumari Ramos			
17	Maldice de Santana dos Santos			
18	Patricia Inácio Santos			
19	Veronezi Soares de Campos Reis			



## LISTA DE PRESENÇA

<b>DATA/PERÍODO:</b> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		<b>TEMA:</b>		
<b>LOCAL:</b>		<b>INSTRUTOR/COORDENADOR(AS):</b>		
<b>PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:</b>				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Rosane Borges da Cunha			
2	Betina da Encarnação da Santa			
3	Elizita Ramos			
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				





## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: <u>27/08/14</u> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: <u>Atendimento Nutricional Adulto</u>		
LOCAL: <u>Madeira</u>		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <u>Deiane Almeida</u>		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<u>Margarida José Alves de Souza</u>			
2	<u>Margarida José Alves de Souza</u>			
3	<u>Ana Cecilia de Souza Cardoso</u>			
4	<u>Monikas dos Santos dos Anjos</u>			
5	<u>Maria José Alves do Sacramento</u>			
6	<u>Helisângela P. S. Leite</u>			
7	<u>Deiane Rita de Jesus</u>			
8	<u>Maria Juliana Sáfucacia</u>			
9	<u>Ana Cristiana de S. de Silva</u>			
10	<u>Isaac de Souza A. Ferreira</u>			
11	<u>Williane Souza Figueiredo</u>			
12	<u>André Souza Figueiredo</u>			
13	<u>Júlia Souza da Silva</u>			
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 27/08/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: ATENDIMENTO NUTRICIONAL		
LOCAL: MADEIRA		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriane Santos		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO: ATENDIMENTO NUTRICIONAL INFANTIL E ADULTO ENTREGA DAS CESTAS P/ QUEM CONSEGUIU ATINGIR O OBJETIVO DE PESO.				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Jéssica Rocha Melo			
2	Jéssica R. Melo (Ana Luísa M. Ribeiro)			
3	Haruy da Rocha Pita (Luísa Pita)			
4	Haruy da Rocha Pita			
5	Meiruanne Rocha da Silva			
6	João André da Silva Freitas			
7	Harivansy de Souza da Silva			
8	Renan de Souza da Silva			
9	Ronald de Souza da Silva			
10	Edlla Magali Araújo			
11	Gabrielly Magali Araújo Moraes			
12	Thaulya Magali Araújo Moraes			
13	Simone Santos			
14	Maria Belia do Carmo			
15				
16				
17				
18				
19				

## LISTA DE PRESENÇA



DATA/PERÍODO: 10/09/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto e Infantil		
LOCAL: CABO		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriano Dantas		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	x Nivalda Matias dos Santos			
2	M <sup>te</sup> Nelia Gomes Alves			
3	M <sup>te</sup> Jose Elis dos Santos			
4	Ruteleide da Silva de Souza			
5	Samara Rita Magdalena			
6	Romela Grazielle da Quadra de Souza			
7	Daniene Grazielle Rita Lrumha			
8	Juan Pablo			
9	x Samantha Mira			
10	Isabela M <sup>te</sup> G. Pita			
11	Maria Antonia Borges Gereira			
12	Maria Antonia Naudara B. G. de Santos			
13	Moraides Silva Silva			
14	Cyarelle de Santana dos Santos			
15	Jansen Jerone Nunes Alves			
16	Joely de Jesus Santos dos Santos			
17	Levan de Jesus			
18	Dore Anaia da Cruz Souza			
19	Armanda Pita			



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: <i>10/09/11</i> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: <i>Atendimento Nutricional Adulto e infantil</i>		
LOCAL: <i>Caboto</i>		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <i>Adriana Santos</i>		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:		(Empty)		
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<i>*Simone Ramos da C. dos Santos</i>			
2	<i>Betina da Conceição dos Santos</i>			
3	<i>Neelma de Jesus Ramos</i>			
4	<i>Gildete C. Oliveira da Silva</i>			
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 21/09/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto e infantil		
LOCAL: Madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriana Dantas		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	* Flávia Rita de Jesus			
2	* Mary da Rocha Rita			
* 3	Mary da Rocha Rita Soaninia			
4	Neivane Rocha da Silva			
* 5	João Pedro da Silva Freitas			
6	* Maria Souza da Silva			
* 7	* Justina da Silva Sacramento			
8	* Eliângela P.S. Brite			
* 9	* Eliabe P.S. Brite			
10	Maria Helena Sacramento			
* 11	Ramon de Souza da Silva			
* 12	Ronald de Souza da Silva			
13	Marlene F. de Souza da Silva			
14	Virgínia Sampaio Figueiredo			
* 15	Gabrielly Magali Prado Matias			
* 16	Charully Magali Prado Matias			
17	Edelle Magali Prado Matias			
* 18	* Instrutor SAIAU (BRIGIA TABRILE)			
19				




## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 24/09/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto		
LOCAL: Moderna		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Dulaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Maria José Alves do Sacramento			
2	Aldina Fogaes de Souza			
3	Vera Lúcia da Rocha Rita Silva			
4	Simone dos Santos			
5	Nilza de Souza Almeida			
6	Virgínia Souza dos Santos			
7	Márcia dos Santos dos Anjos			
8	José Carlos de Jesus Pereira dos Santos			
9	Luciana Gomes do Espírito Santo			
10	Ana Cristina de Souza da Silva			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: <u>08/10/11</u> <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: <u>Atendimento Nutricional</u> <u>Adulto e criança</u>		
LOCAL: <u>CRABOTO</u>		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <u>Adriana Dantas</u>		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
N°	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<u>M<sup>te</sup> Neles Gonçalves</u>			
2	<u>Fernanda Rita</u>			
3	<u>Samantha Alina Rabelo</u>			
4	<u>Samara Rita</u>			
5	<u>Darlene Braziele Rita Luma</u>			
6	<u>Pamela Braziele de Luma de Souza</u>			
7	<u>Ízida Gabriel de E. Borges</u>			
8	<u>Simone Ramos da Conceição dos Santos</u>			
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 08/10/14 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Avaliação Nutricional Adulto		
LOCAL: Caboto		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Dalaine de Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Marcia José Teles dos Santos			
2	Norma Li Sauro de Barros Reis			
3	Giselia Ab. Copqui Lira			
4	Deise Janaina da Cruz Souza			
5	Uinolde Matias dos Santos			
6	Edith Pereira da Silva			
7	Maraídes Silva Lúcia			
8	Gildete C. O. de Silva			
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				





## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 15/10/14 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Educacional Adulto		
LOCAL: Madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Delaine Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Ana Cecília de S. Cardoso			
2	Virgínia Souza Figueredo			
3	Ana Rita de S. da Silva			
4	Alcides José Pedro de Souza			
5	Maria José Alves do Sacramento			
6	Ana Cristina de Souza da Silva			
7	Nilza de Souza Almeida			
8	Thiago Almeida dos Santos			
9	José Carlos de Jesus Reis dos Santos			
10	Virgínia Souza dos Santos			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 15/10/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Atendimento Nutricional Adulto e criança		
LOCAL: Madureira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriana Dantas		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Kazira gabriela E. Borges			
* 2	Renan de Souza da Silva			
* 3	Ronald de Souza da Silva			
4	Marilene F. de Souza da Silva			
5	Edella Magali Araujo Malves			
* 6	Geullya Magali Araujo Malves			
7	Elaine Rita de Jesus			
8	Elisângelo P. S. Leite			
9	maria feira de silva			
* 10	Gustavo da Silva Sacramento			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 05/11/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small> LOCAL: <i>Laboto</i> PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:		TEMA:   INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): <i>Adriana Santos e Delaine Almeida</i>		
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	<i>Rute Lúcia da Silva de Souza</i>			
2	<i>Guilherme da E. da Silva</i>			
3	<i>Brenda dos Encarnações</i>			
4	<i>Betina dos Encarnações</i>			
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 05/11/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA:		
LOCAL: CABOÇO		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Adriane Santos e Delaine Almeida		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Joselyne Ramos			
2	M <sup>te</sup> Nelia Gonçalves			
3	Gildete C. Oliveira da Silva			
4	Lucas de Jesus			
5	Josely de Jesus S. dos Santos			
6	Fernanda Pita			
7	Samantha Mira Rabelo			
8	Samara Pita			
9	Famelay Pita			
10	Giselia de Copque Pita			
11	Deise Janaina da Luz Souza			
12	Daiane Graziele Pita Lourenço			
13	Silvander Antunes			
14	Nivalde Matos dos Santos			
15	Semane Ramos			
16	<del>Semane Ramos</del> Rafael Junior			
17	Junior			
18	Gasniela Borges			
19	Maria Jose Telis dos Santos			



## LISTA DE PRESENÇA

DATA/PERÍODO: 12/11/11 <small>(somente preencher neste campo quando o evento for realizado em uma única data. Caso contrário, preencher a data individualmente ao lado do campo da assinatura)</small>		TEMA: Dinâmicas de conclusão do Programa de Receducação Alimentar		
LOCAL: Madeira		INSTRUTOR/COORDENADOR(AS): Debaine de Almeida e Adriana Paula		
PAUTA/ASSUNTO ABORDADO:				
Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA E LEGÍVEL)	EMPRESA/INSTITUIÇÃO	ASSINATURA (RÚBRICA)	DATA
1	Miguel dos Santos dos Anjos			
2	Isabel Ramos			
3	Maria Luiza			
4	Fátima Gomes			
5	Amélia de S. da Silva			
6	Isabel Maria José de Jesus			
7	Colisangela P.S. Brito			
8	José de J.P. dos Santos			
9	Ana Cristina de S. da Silva			
10	Maria José Alves do Sacramento			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				