

CIDADE, ESTADO, DD/MM/AAA

À FAIFCE — Fundação de Apoio ao Ensino, à Pesquisa e à Extensão do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará.

Projeto **NOME DO PROJETO**

Ofício N° XX

Assunto: Funcionamento do(s) equipamento(s) _____.

Prezado Sr. Presidente,

Venho, por meio deste, atestar o bom funcionamento do equipamento _____, solicitado com a finalidade de _____. Após testado, o equipamento funcionou perfeitamente, não sendo, portanto, necessário realizar sua troca.

Cordialmente,

Coordenador do Projeto