



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA MENORES DE IDADE

Eu, _____ ,
identidade nº _____ , responsável pelo (a) participante menor de
idade _____ identidade
nº _____ , autorizo sua participação no CONCURSO
CULTURAL “ARTIFS - PINTURA MURAL NO CAMPUS DE PROPRIÁ”.

() Declaro conhecer e estar de acordo com as orientações do concurso.

_____, _____ de _____ de 2024.

(cidade) (data) (mês)

Assinatura

* Cada estudante poderá ter apenas UM representante legal, sendo este, responsável pela assinatura de todos os documentos referentes a sua participação no projeto.

** Preencher com letra legível ou digitada. (Favor anexar cópia do RG do responsável legal)