

Tempos de Arte Literária (TAL) - 2018

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA MENORES DE IDADE

Eu, _____,

identidade nº _____, responsável pelo (a) estudante menor de idade

_____,
identidade nº _____, autorizo sua participação na

culminância do projeto Tempos de Arte Literária (TAL).

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

* Preencher com letra legível ou digitada.

() Declaro conhecer e estar de acordo com as orientações do projeto Tempos de Arte Literária (TAL).

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura dos pais ou responsável

(Favor anexar cópia do RG do responsável legal)