

Anexo II

**AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS
AUXÍLIO PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS ACADÊMICOS, CIENTÍFICOS OU
TECNOLÓGICOS (EVACT) – IFSULDEMINAS - EDITAL 01/2017**

Eu _____ brasileiro, inscrito
(nome do responsável)

no CPF _____, RG _____,
(CPF do responsável) (RG do responsável)

residente à rua _____, n° _____,

Bairro _____, na cidade de _____

estado de _____, estou ciente e autorizo o(a) estudante _____

_____, brasileiro,
(Nome do estudante)

inscrito no CPF _____, RG _____,
(CPF do estudante) (RG do estudante)

a participar do evento _____,
(Nome do Evento)

que acontecerá no período de _____ de 2017,
(Dia e mês do evento)

em _____ - _____
(Cidade e Estado de realização do evento)

para isso, ficando sob minha responsabilidade todos os atos e ocorrências em que este se envolver.

_____, _____ de _____ de 2017.
(nome da cidade) (dia) (mês)

Assinatura do responsável

IMPORTANTE!

*** ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO DO RESPONSÁVEL**