



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete da Direção-geral
Rua Avelino Antônio de Souza, nº 1730 | Bairro Nossa Senhora de Fátima | CEP: 95043-700 | Caxias do Sul – RS
Telefone: 3204 2100 www.caxias.ifrs.edu.br – E-mail: assistencia.estudantil@caxias.ifrs.edu.br

ANEXO I

AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

(PARA MENORES DE 18 ANOS)

Eu _____, Identidade Nº _____,
CPF Nº _____, responsável legal pelo estudante menor
de idade _____,
aluno do IFRS - *Campus* Caxias do Sul, nascido(a) em ____ de _____ do ano de
_____, AUTORIZO o mesmo a participar deste edital.

Por este mesmo instrumento, isento o IFRS de responsabilidade sobre a participação do menor no referido evento.

_____, _____, _____ 2024.

(Local e data)

Assinatura do Responsável Legal