



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Pró-Reitoria de Extensão
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: proex@ifrs.edu.br

ANEXO I

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEL LEGAL PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS

Eu _____, Carteira de Identidade nº _____, CPF nº _____, responsável legal, na qualidade de () pai, () mãe ou () tutor do(a) menor _____, nascido (a) em ___/___/_____, estudante do IFRS *Campus* _____, AUTORIZO o(a) mesmo(a) a participar do evento **42º SEURS**, a ser realizado na cidade de Porto Alegre, no período de 11 a 13 de setembro de 2024, com saída prevista às ___:___ horas do dia ___/___/_____ e retorno previsto para às ___:___ horas do dia ___/___/_____, a ser acompanhado, durante o deslocamento e participação no evento, por _____.

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

_____, de _____ de _____
(Local) (Dia) (Mês) (Ano)

(Nome do pai, mãe ou responsável legal e assinatura)