

ANEXO II
AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU
RESPONSÁVEL LEGAL
(para menores de 18 anos)

Título do projeto	
Nome do coordenador do projeto	
Nome da Instituição	
Estudante	
Nome completo	
CPF	
Curso	
Campus	
Instituição	
Responsável legal pelo estudante	
Nome completo	
CPF	
Nº. do documento	
Tipo de Documento	<input type="checkbox"/> Carteira de Identidade <input type="checkbox"/> Carteira Nacional de Habilitação (CNH) <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) <input type="checkbox"/> Documento funcional (legalmente utilizado como documento de identidade)
Telefone (com DDD)	
E-mail:	

Declaro conhecer e aceitar os critérios e as normas que regem o Edital nº 71/2024, no qual o(a) estudante descrito(a) acima, sob minha responsabilidade legal, participará como

bolsista de 15 (quinze) horas semanais, desenvolvendo as atividades e receberá durante a vigência do programa o valor mensal de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) mensais, referente à bolsa, durante 05 (cinco) meses.

Assumo o compromisso de devolver ao erário, em valores atualizados, a(s) mensalidade(s) recebida(s) indevidamente, caso os requisitos e os compromissos do plano de trabalho do projeto mencionado não sejam cumpridos.

Certifico como verdadeiras as informações prestadas acima e autorizo o(a) estudante identificado(a) a participar do programa, nas condições definidas no Edital.

Local/UF, data.

Assinatura do responsável: _____

****Necessário anexar cópia do documento de identidade do responsável legal.***