



**EDITAL Nº 19/2023 - GEPPEX/IFG**

**ANEXO IX**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS**

**ESTUDANTE MENOR DE IDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, telefones \_\_\_\_\_, (parentesco) \_\_\_\_\_, do (a) estudante \_\_\_\_\_ identidade nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_, data de nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, aluno(a) do Curso de \_\_\_\_\_, Turma/ano, \_\_\_\_\_ do IFG Câmpus \_\_\_\_\_ autorizo a sua participação nas atividades programadas da ação de extensão intitulada \_\_\_\_\_, sob a orientação do professor \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, no Instituto Federal de Goiás – Câmpus \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável