# EDITAL Nº 19/2023 - GEPPEX/IFG

## ANEXO IX

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

## ESTUDANTE MENOR DE IDADE

Eu, _____, portador (a) da carteira de identidade n° _____, órgão emissor_____, CPF n° _____, residente à _____, bairro _____, CEP _____, cidade _____, Estado _____, e-mail_____, telefones_____, (parentesco)_____, do (a) estudante _____ identidade n° _____, 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