

ANEXO V

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA SAÍDA DE MENOR

Eu, _____

RG nº _____ telefone/whatsapp nº _____

autorizo o(a) menor _____ RG
_____ telefone/Whatsapp nº _____

a realizar visita a **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, no dia **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** para
participar do evento _____.

Os alunos serão acompanhados pelo(a) professor(a)

Previsão de saída do Campus São Miguel Paulista: xx

Previsão de chegada ao evento: xx

Previsão de saída do evento: xx

Previsão de retorno/chegada ao Campus São Miguel Paulista: xx

São Paulo, ____ de _____ de 2026

Assinatura da/do responsável