



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, profissão _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado(a) na rua _____ nº _____ bairro _____, nesta cidade de _____, venho através do presente termo, **AUTORIZAR** o (a) menor, sob minha guarda e responsabilidade, _____, portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, a realizar viagem para cumprimento de Visita Técnica/Evento Cultural, Esportivo e/ou Científico na cidade de _____ no dia _____ de _____ de _____.

Por ser a expressão da verdade, assino e firmo a presente declaração.

_____, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA(S) DO(S) PAIS OU RESPONSÁVEIS LEGAIS