

ANEXO III

AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE IDADE

Eu, _____, RG _____,
responsável pelo aluno (a) _____,
autorizo sua participação no Projeto de Extensão _____
_____ no período de ____/____/____ a ____/____/____.

São José dos Campos, de _____ de 2019.

Assinatura do responsável legal

Telefone residencial ou celular do responsável