

**ANEXO III**

**AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE IDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
responsável pelo aluno (a) \_\_\_\_\_,  
autorizo sua participação no Projeto de Ensino  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

São José dos Campos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

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

\_\_\_\_\_  
Telefone residencial ou celular do responsável