



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA MENOR DE IDADE

Eu, _____, portador(a) da
carteira de identidade nº _____, órgão emissor
_____, com data de expedição em ____/____/____
autorizo o(a) menor _____, RG nº
_____, a frequentar o(s) curso(s) de formação inicial e
continuada (FIC):

1	
2	
3	
4	
5	

Barretos, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Responsável