

EPA / TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL PARA MENORES DE IDADE - 2026

Eu _____, Identidade nº _____
responsável pelo(a) estudante menor de idade _____
_____, Identidade nº _____, autorizo sua
participação no projeto Educação Patrimonial e Artística (EPA).

* Cada estudante terá apenas **UM** representante legal, sendo este, responsável pela assinatura de todos os documentos referentes à sua participação no projeto.

*** Preencher com letra legível ou digitar.**

() Declaro conhecer e estar de acordo com as orientações do projeto Educação Patrimonial e Artística (EPA).

_____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) estudante

Em caso de menor de idade, assinatura do responsável e cópia do RG de ambos