

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA ANTECIPADA DOS ALUNOS

Na condição de responsável legal pelo(a) aluno(a):

_____,
prontuário _____, regularmente matriculado nesta instituição.

Curso: _____

Módulo: _____ Período: _____

Eu, _____,

RG nº _____, CPF nº _____,

autorizo sua saída no dia ____ / ____ / _____, horário ____:____ horas por motivo(s) de _____.

Ciente de que assumo quaisquer riscos que possam ocorrer após este horário.

Saída da Escola:

- 1 . () sozinho
- 2 . () acompanhado de

_____,
documento () RG () CPF nº _____.

Por esta ser uma declaração de verdade, dato e assino.

Votuporanga, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável Legal

Observações:

- 1- O aluno sairá da escola antes do horário de encerramento das aulas somente com a autorização especificada acima, devidamente preenchida e assinada por seu responsável legal.
- 2- O aluno que não tiver o termo de autorização de saída preenchido, só poderá sair da escola com o responsável legal.
- 3 - Autorização por telefone não será aceita pelo IFSP- Câmpus Votuporanga.
- 4 - Qualquer alteração ou imprevisto deve ser comunicado imediatamente por escrito.