**ANEXO I**

**AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL LEGAL**

**(para menores de 18 anos)**

Título do projeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_

Declaro conhecer e aceitar os critérios e as normas que regem o Edital nº 05/2021, no qual o estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato sob minha responsabilidade, participará desenvolvendo as atividades, com carga horária de 20 horas semanais e receberá durante a vigência do programa o valor mensal de R$ 400,00 (quatrocentos reais) referente à bolsa, durante 06 (seis) meses.

Assumo o compromisso de devolver ao IFAM em valores atualizados, a(s) mensalidade(s) recebida(s) indevidamente, caso os requisitos e os compromissos do plano de trabalho do projeto mencionado não sejam cumpridos.

Certifico como verdadeiras as informações prestadas acima e autorizo o estudante identificado a participar do programa, nas condições definidas no edital.

Local/UF, data.

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do responsável\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF do responsável: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_

Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Necessário anexar cópia do RG do responsável.