



AUTORIZAÇÃO DOS PAIS / RESPONSÁVEL

Eu (Nome do responsável) _____;

Portador(a) do RG: _____ responsável legal pelo(a) aluno(a) Menor de Idade

_____ Turma _____; **AUTORIZO**

o(a) mesmo(a) para participar do **1º GRAVITY RACING DAS CACHOEIRAS** do IFAM-CPRF.

A atividade será realizada em Outubro / 2016 durante a Semana Nacional de Ciência e Tecnologia do Campus.

O(a) aluno(a) será capacitado, orientado aos procedimentos de segurança e acompanhado por servidores do IFAM.

Assinatura do Responsável Legal