



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO  
DIRETORIA DE EXTENSÃO  
EDITAL Nº /2023 – SELEÇÃO DE BOLSISTAS PARA PROJETOS DE EXTENSÃO 2023

## ANEXO

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL LEGAL

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade RG nº  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_,  
responsável pelo(a) menor e aluno(a): \_\_\_\_\_,  
do curso \_\_\_\_\_ **AUTORIZO** o mesmo a frequentar as  
atividades de bolsista de projeto de extensão, no período noturno, de 18:00 às 22:00, no IFMT Campus  
Cuiabá Cel. Octayde Jorge da Silva.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal

# Documento Digitalizado Público

## ANEXO II - TERMO DE AUTORIZAÇÃO

**Assunto:** ANEXO II - TERMO DE AUTORIZAÇÃO  
**Assinado por:** Mirian Silva  
**Tipo do Documento:** Termo  
**Situação:** Finalizado  
**Nível de Acesso:** Público  
**Tipo do Conferência:** Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Mirian Angelica da Silva, COORDENADOR(A) - SUBSTITUTO3 - CBA-COEX**, em 06/07/2023 17:30:10.

Este documento foi armazenado no SUAP em 06/07/2023. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifmt.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

**Código Verificador:** 528760

**Código de Autenticação:** a03b4ce67c

