

Termo de Autorização

Eu, _____, inscrito(a) no
CPF sob o n°: _____, portador (a) do RGn°: _____, responsável
pelo (a) menor e aluno (a): _____,
autorizo o mesmo a frequentar as aulas do Curso: _____
que serão realizadas durante o período noturno, de _____ as _____, na Escola do Futuro do
Estado de Goiás em Artes Basileu França.

Assinatura do responsável

Goiânia, ____/____/____