



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Catarinense
Edital N° 07/2024

ANEXO I
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL LEGAL

Eu, _____,
Nacionalidade _____, Estado civil _____,
portador da Carteira de Identidade nº _____, inscrito no CPF nº
_____. _____. _____. _____. _____. _____, responsável pelo
menor _____, AUTORIZO a
mesma, caso seja classificada, a frequentar o curso de HORTICULTOR ORGÂNICO”
E/OU “OPERADOR DE COMPUTADOR” do programa Mulheres Mil, no período
integral, aos sábados, horário das 08:00 às 17:00, e/ou noturno em dias úteis, 19h às
23h, no Campus Avançado Abelardo Luz/ ou em Escola no município de Abelardo
Luz.

_____ de _____ de 2024.

Assinatura do responsável legal (para menores de 18 anos)