



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO  
COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS – CAE

## AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA DE DISCENTES MENORES

Itaberaba – BA, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, portadora(a) do  
RG.: \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF N°.: \_\_\_\_\_, responsável  
pelo(a) discente: \_\_\_\_\_, matriculado no \_\_ ano do  
Curso de Agroindústria integrado, telefone: ( ) \_\_\_\_\_, AUTORIZO que  
em casos diversos, mediante contato telefônico ao responsável, meu filho(a) saia da instituição  
sozinho e/ou com terceiros, mesmo sem o término das atividades da turma na instituição.  
Ciente que assumo quaisquer riscos que possam ocorrer após a saída da instituição.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) responsável

Em casos de urgência e/ou ausência, a instituição de ensino pode contatar: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Tel. Fixo \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, COMPROMETO-ME a  
participar integralmente das recomendações e as normas da Instituição.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) responsável pelo discente