

## AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DO III ACAMPAMENTO DO IFMG CAMPUS OURO BRANCO NO PARQUE ESTADUAL DE IBITIPOCA

### Atividade

Atividade: III Acampamento do IFMG Ouro Branco

Responsáveis: Carlos Eduardo de Souza e Rodrigo Barbosa Teixeira

Data: 14, 15 e 16 de setembro de 2018

Horários Previstos:       1. Saída (dia 14): às 12 horas do IFMG Ouro Branco  
                                  2. Retorno (dia 16): às 16 horas do Parque Estadual de Ibitipoca

Local: Parque Estadual de Ibitipoca

### Dados Pessoais do participante menor de 18 anos

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Telef. Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Está sob orientação médica atualmente? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Você tem algum problema de saúde? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Que medicamento costuma usar? \_\_\_\_\_

Têm algum tipo de alergia? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE DE MENOR

Eu, \_\_\_\_\_ (NOME DO RESPONSÁVEL), ( ) Solteiro / ( ) Casado, \_\_\_\_\_  
(PROFISSÃO), portador da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (MUNICÍPIO), \_\_\_\_\_(ESTADO), e eu,  
\_\_\_\_\_ (NOME DO RESPONSÁVEL), ( ) Solteiro / ( ) Casado,  
\_\_\_\_\_ (PROFISSÃO), portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF  
nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_,  
Bairro \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (MUNICÍPIO), \_\_\_\_\_(ESTADO), na condição de  
representante (s)/responsável (responsáveis) legal (is) pelo(a) menor \_\_\_\_\_,  
estudante, já identificado acima, autorizo/autorizamos o (a) menor a viajar desacompanhado(a), participando da  
atividade acadêmica acima descrita, podendo, para isso, embarcar em transportes terrestres.

Ouro Branco, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável legal pelo aluno menor