



Estado da Bahia

**Encontro de Canto Coral Estudantil (Encante) - 2018**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA  
MENORES DE IDADE**

Eu, \_\_\_\_\_,

identidade nº \_\_\_\_\_, responsável pelo (a) estudante menor de idade

\_\_\_\_\_

identidade nº \_\_\_\_\_, autorizo sua participação no Encontro  
de Canto Coral (Encante).

\* Cada estudante poderá ter apenas **UM** representante legal, sendo este, responsável pela assinatura de todos os documentos referentes à sua participação no projeto.

\* Preencher com letra legível ou digitada.

( ) Declaro conhecer e estar de acordo com as orientações do Encontro de Canto Coral Estudantil (Encante).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura dos pais ou responsável

**(Favor anexar cópia do RG do responsável legal)**