



Estado da Bahia

Produção de Vídeos Estudantis (Prove) - 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 na Mostra do
Produções de Vídeos Estudantis (Prove).

* 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 da Produção de Vídeos Estudantis (Prove).

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura dos pais ou responsável

(Favor anexar cópia do RG do responsável legal)

CAB, 5ª Avenida nº550, Centro Administrativo da Bahia. CEP: 41.745-004.
Salvador – Bahia – Brasil. Telefax: 55 71 3115-9004.

www.educacao.ba.gov.br