|  |  |
| --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  **SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS**  **CÂMPUS ANÁPOLIS** |

AUTORIZAÇÃO

Eu, inscrito no RG nº

e CPF nº , Pai/Mãe/Responsável pelo estudante

, sob o nº de matrícula

, do curso de , turma

do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás – Câmpus

, o (a) autorizo a participar da Visita Técnica na cidade de no (s) dia (s)

.

A Visita Técnica tem como objetivo (s):

Professor (es) Responsável (is) pela Visita Técnica:

1. (fone): e-mail:
2. (fone): e-mail:

(ou mais)

Programação: Saída do IFG-Câmpus : Horário previsto:

Retorno ao IFG-Câmpus : Horário previsto:

Obs:

Assinatura do Pai/Mãe/Responsável

Telefones para contato