|  |  |
| --- | --- |
|  | **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