



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DE ALUNOS MENORES – INTEGRADOS

Eu \_\_\_\_\_, portador(a)  
(nome do responsável legal)  
de identidade RG: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, declaro ser responsável  
legal pelo (a) aluno (a) \_\_\_\_\_, menor de 18 anos,  
matriculado (a) no curso de \_\_\_\_\_, período \_\_\_\_\_,  
\_\_\_º ano, junto ao IFSP- Câmpus Presidente Epitácio.

Por meio deste documento,

### AUTORIZO:

( ) antecipadamente a saída do (a) aluno (a) das dependências do câmpus após o término das aulas no período matutino, quando houver continuidade das aulas no período vespertino. Estou ciente que, em alguns dias da semana o aluno(a) deverá retornar ao câmpus para dar continuidade das aulas no período vespertino conforme o horário de aulas.

( ) a saída nas semanas de avaliações e reavaliações, antes do término de horário de aulas. A permissão de saída nos dias de avaliações será somente no horário das últimas aulas.

### NÃO AUTORIZO:

( ) a saída do (a) aluno (a) das dependências do câmpus após o término das aulas no período matutino, quando houver continuidade das aulas no período vespertino.

( ) a saída do (a) aluno (a) das dependências do câmpus após o término das aulas no período matutino, quando houver continuidade das aulas no período vespertino, **EXCETO** quando o intervalo ocorrer entre 10h45 e 14h00.

( ) a saída nas semanas de avaliações e reavaliações, antes do término de horário de aulas.

### OBSERVAÇÕES:

1 - O aluno não autorizado poderá sair da escola antes do horário de encerramento das aulas com a autorização especificada pelo documento de TERMO DE SAÍDA ANTECIPADA, a ser retirado na sala sala 27, (bloco 1, piso superior), ou modelo impressa disponível no site devidamente preenchida e assinada por seu responsável legal e confirmação telefônica deste para a CAE. Ou, poderá sair da escola com a PRESENÇA do responsável legal.

2 - Autorização por telefone não será aceita pelo IFSP-Câmpus Presidente Epitácio.

**Este documento terá validade para as ações durante o ano de 2019.**

Presidente Epitácio, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nome Legível dos pais ou responsável  
Telefones para contato: ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_