

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA DE ESTUDANTES MENORES – INTEGRADOS

Identificação do/a Estudante

Nome: _____

Turma: _____º Ano do curso Técnico em _____ Integrado ao Ensino Médio

Data de Nascimento: ____/____/____

Identificação do/a Responsável

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Parentesco (exemplo: pai, mãe, avô, avó, etc) _____

DECLARO ser responsável legal pelo/a estudante acima identificado/a e autorizo ou não sua saída durante o intervalo entre as aulas do período da manhã e da tarde, conforme abaixo:

(☐) **SIM**, autorizo a saída após o término¹ das aulas do período da manhã, ciente de que o/a estudante deverá retornar para as aulas da tarde, quando houver.

(☐) **NÃO**, não autorizo a saída no intervalo entre as aulas.

Obs.: ¹ No caso de dispensa de aula, o/a estudante deverá aguardar até o horário do término regular da aula. O horário das aulas pode ser consultado no site pep.ifsp.edu.br, na aba “Aluno”.

IMPORTANTE:

Se o/a estudante precisar sair em horários não autorizados, será necessário entregar o **Termo de Saída Antecipada** na CAE (Coordenadoria de Apoio ao Ensino), preenchido e assinado pelo/a responsável. O termo está disponível no site pep.ifsp.edu.br, na aba “Aluno”, ou pode ser retirado na CAE (sala A 212, Bloco 1). Se o termo não for apresentado na CAE, o/a responsável legal deverá comparecer ao *campus* pessoalmente.

Autorização por telefone NÃO será aceita.

Este termo é válido durante o período em que o/a estudante estiver matriculado/a no curso.

Presidente Epitácio, _____ de _____ de 2026.

Nome Legível do/a Responsável Legal

Telefones para contato: (☐) _____ (☐) _____