



## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos efeitos, na qualidade de encarregado de educação de \_\_\_\_\_, que autorizo o meu educando a participar no programa de atividades integrado no do Programa (Inter)Municipal de Promoção do Sucesso Escolar, Academia de Férias, promovido pelo Município de Mora, de 01 de julho a 31 de julho.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

**Eu acima referido e abaixo assinado, declaro para os devidos efeitos:**

- Autorizo expressamente o tratamento dos dados constantes do presente formulário para efeitos exclusivos deste programa.
- Autorizo o meu educando a participar nas saídas/visitas previstas no âmbito do referido Programa.
- Autorizo o meu educando a sair livremente sempre que terminem as atividades, sem a necessidade de ser acompanhado pelo pai/mãe ou responsável legal.

Mora, / /

Assinatura: \_\_\_\_\_

Erregado de Educação/Representante Legal