

**AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA ALUNOS MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS.**

Eu, \_\_\_\_\_,  
Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ - Órgão expedidor \_\_\_\_\_,  
na qualidade de \_\_\_\_\_ (pai, mãe ou tutor), responsável (is) legal (is) do menor  
\_\_\_\_\_, Carteira de Identidade  
nº \_\_\_\_\_ - Órgão expedidor \_\_\_\_\_ (ou Registro Civil nº \_\_\_\_\_), nascido (a) aos \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, AUTORIZO a participação dele no curso de \_\_\_\_\_,  
oferecido pelo Instituto Amora Arte, assumindo toda a responsabilidade pela presente  
autorização e participação do menor. Declaro (amos), ainda, por meio do presente termo,  
estar (mos) ciente (s) das atividades a serem desenvolvidas pelo menor.

AUTORIZO também o uso da imagem dele para ser utilizada no trabalho desenvolvido  
pelo Instituto Amora Arte, em campanhas promocionais e institucionais. A presente  
autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada  
em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque,  
das seguintes formas: (I) home page e redes sociais; (II) cartazes; (III) divulgação em geral.

Por ser verdade, firmo (amos) a presente autorização sob as penas da Lei e confirmo (amos) a  
veracidade das declarações.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável.

Tel. para contato: \_\_\_\_\_