

## **CARTA DE AUTORIZAÇÃO**

Eu, **Mariana Oliveira Costa** Diretora da MySaúde, situada no endereço **Rua das Palmeiras, 127**, autorizo a realização das seguintes atividades acadêmicas extensionistas associada à disciplinas, da Universidade XX, sob orientação da/do Prof. XX:

<b>Atividades:</b>

Conforme combinado em contato prévio, as atividades acima descritas são autorizadas para os seguintes alunos:

<b>Nome do Aluno</b>	<b>Curso</b>
Diego Rodrigues Conceição	Analista de Desenvolvimento de Sistemas
Luca Bianconi Mashorca	Analista de Desenvolvimento de Sistemas
Felipe Teodoro Ribeiro	Analista de Desenvolvimento de Sistemas

Declaro que fui informado por meio da **Carta de Apresentação** sobre as características e objetivos das atividades que serão realizadas na organização a qual represento e afirmo estar ciente de tratar-se de uma atividade realizada com intuito exclusivo de ensino de alunos de graduação, sem a finalidade de exercício profissional.

Desta forma, autorizo, em caráter de confidencialidade:  
o acesso a informações e dados que forem necessários à execução da atividade;  
o registro de imagem por meio de fotografias;  
outro: **(especificar)**

**Local, 27 de 06 de 2025.**



(Assinatura e nome completo do responsável com  
carimbo da empresa)