### CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Eu, (preencher com nome do responsável), (preencher com cargo ocupado) empresa, organização, associação, escola, secretaria, etc, situada no endereço (inserir endereço), autorizo a realização das seguintes atividades acadêmicas extensionistas associada à disciplinas, da Universidade Unimetrocamp-WYDEN, sob orientação da/do Prof. Turatti:

| **Atividades:** |
| --- |
| * **Reuniões de levantamento de requisitos** * **Reuniões de atualizações do projeto** * **Reuniões para levantamento de dados** * **Reuniões de Homologação do projeto** |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

| **Nome do Aluno** | **Curso** |
| --- | --- |
| Daniel Vitor Fonseca de Oliveira | ADS |
| Ademir Filho Pinho da Silva | ADS |
|  |  |
|  |  |

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;

Campinas-SP, 25 de setembro de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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