|  |
| --- |
| TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATIVIDADE ESCOLAR EXTERNA |
|  |
| Descrição da Atividade Escolar Externa |
| **Nome da Atividade:** |  |
| **Data de Realização:** |  |
| **Nome do(a) Responsável:** |  |
| **Contato do(a) Responsável:** |  |
| **Local de Realização da Atividade:** |  |
| **Saída da escola:** |  | **Previsão de retorno à escola:** |  |
|  |
| Mensagem da Direção Escolar |
| Prezados Pais e/ou Responsáveis,A **Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio ...** informa que, no dia **.../.../2025**,  |
|  | Aviso com preenchimento sólido | **IMPORTANTE:** |  |
|  | 1. **Apenas os(as) alunos(as) que entregarem este termo devidamente preenchido e assinado poderão participar da atividade.**
2. **O uso do uniforme é obrigatório durante toda a realização da atividade.**
 |  |
|  |
|  |  |  |
|  | **[NOME]****Diretor(a) Escolar** |  |
|  |
| IdentificAÇÃO do(a) Aluno(a) |
| **Nome:** |  |
| **Turma:** |  |
| **Faixa Etária:** | ( |  | ) | **Menor de 18 anos** | ( |  | ) | **Maior de 18 anos** |
|  |
| AUTORIZAÇÃO DOs PAIS OU RESPONSÁVEIS |
|  |
|  | **Sendo o(a) aluno(a) menor de idade, sua participação dependerá da autorização assinada por um dos pais ou pelo responsável.** |  |
|  |
| Eu, abaixo assinado, me declaro responsável pelo(a) aluno(a) acima identificado(a) e autorizo sua participação na atividade escolar externa aqui informada. |
|  |
| **Nome:** |  |
| **Assinatura:** |  |
| **Parentesco com o(a) aluno(a):** |  |
|  |

|  |
| --- |
| CONSENTIMENTO E ASSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM |
|  |
|  |
|  | Além da autorização para a visita técnica, **solicitamos permissão para o uso da imagem do(a) aluno(a) aqui informado(a)**, com finalidade exclusivamente pedagógica e de divulgação das atividades escolares **em relatórios, documentos institucionais, redes sociais da escola e site da Secretaria de Estado da Educação**. |  |
|  |
| Consentimento dE um dos PAIs ou Responsável Legal(para estudantes menores de idade) |
|  |
|  | ( |  | ) | **Sim, autorizo** o uso da imagem do(a) aluno(a) conforme descrito neste Termo. |
|  |  |  |  |  |
|  | ( |  | ) | **Não autorizo** o uso da imagem do estudante. |
|  |
| **Assinatura:** |  |
|  |
|  |
| Assentimento do(a) Aluno(a)(caso menor de idade) |
|  |
|  | ( |  | ) | **Estou ciente e concordo** com o uso da minha imagem conforme descrito acima. |
|  |  |  |  |  |
|  | ( |  | ) | **Estou ciente e não concordo** com o uso da minha imagem. |
|  |
| **Assinatura:** |  |
|  |
|  |
| Consentimento do(a) Aluno(a)(caso maior de idade) |
|  |
|  | ( |  | ) | **Sim, autorizo** o uso da minha imagem conforme descrito acima. |
|  |  |  |  |  |
|  | ( |  | ) | **Não autorizo** o uso da minha imagem. |
|  |
| **Assinatura:** |  |
|  |