



Piracicaba ____ de _____ de ____.

Ref.: Autorização para saída

Srs. Pais e/ou Responsáveis

O anexo abaixo é para preenchimento caso autorizem a saída de seu(sua) filho(a) da escola desacompanhado ou, acompanhado de outro responsável.

Caso o(a) aluno(a) seja autorizado(a) a deixar a escola sozinho (a) ou acompanhado de outra pessoa, pedimos que os responsáveis os (a) orientem quanto aos cuidados que devem ser tomados ao se ausentar da escola quanto à sua segurança.

Contamos com a colaboração de todos, pois nosso objetivo é o mesmo: manter nossos alunos seguros!

Gratos, A Direção

Por meio deste documento,

Eu, _____, portador do RG _____

declaro ser responsável legal pelo(a) aluno(a) _____

matriculado(a) no ____ ano ____ do _____ no Instituto Atlântico de Ensino no ano letivo de 2021.

() **AUTORIZO** o(a) aluno(a) a deixar as dependências da escola acompanhado de _____ - _____.

() **AUTORIZO** o(a) aluno(a) a deixar as dependências da escola sem a companhia de um responsável.

() **NÃO AUTORIZO** o(a) aluno(a) a deixar as dependências da escola sem a companhia de um responsável.

() **AUTORIZO** o(a) aluno(a) a deixar as dependências da escola sem a companhia de um responsável **para almoço e retorno à escola** somente nos seguintes dias da semana:

Segunda-feira ()

Terça-feira ()

Quarta-feira ()

Quinta-feira ()

Sexta-feira ()

Assinatura do Responsável: _____

