

ANEXO I - AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE IDADE

Eu _____, CPF: _____, responsável por _____, autorizo sua inscrição no Curso **Agente de Desenvolvimento Cooperativista Solidário**, no âmbito do Ipê - Programa de Qualificação Social e Profissional em Economia Popular e Solidária nos Institutos Federais das Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, conforme o Edital IFSP Nº 24, de 10 de julho de 2024.

Ilha Solteira, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do(a) declarante

(É necessária a apresentação do documento de identificação do responsável)