

Autorização Para Atividade Externa



NURAP – EMBU GUAÇU

Dia: 07/10/2024

Eu, _____ portador do CPF

_____ responsável legal do

jovem _____,

Portador do CPF _____, autorizo o mesmo a participar da atividade externa e complementar dirigida pelos monitores da instituição.

Assinatura responsável: _____.

Evento – VISITA A UNIVERSIDADE ITALO

HORÁRIO: 10H00

AS MESMAS NORMAS DO ANEXO 1 DO CONTRATO E DA SIMULTANEIDADE SERÃO COBRADAS NO AMBIENTE.

NÃO SERÁ PERMITIDO ENTRAR APÓS O INÍCIO.

ENDEREÇO: Av. João Dias, 2046 - Santo Amaro, São Paulo - SP, 04724-003

FAÇA UMA PESQUISA NO GOOGLE DO SEU TRAJETO PARA NÃO SE PERDER!

