**ANEXO 5**

**AUTORIZAÇÃO**

(Somente para alunos menores que 18 anos)

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo do responsável), portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável legal pelo aluno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo do(a) aluno(a)), matrícula n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás - Câmpus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cidade onde o câmpus se localiza), AUTORIZO sua participação no desenvolvimento do Projeto Mais Ciência na Escola.

Declaro estar ciente das atividades previstas no referido projeto, que o/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo do(a) aluno(a)) terá que dedicar algumas horas semanais para o seu desenvolvimento e que ele terá que viajar para apresentar os resultados alcançados na pesquisa nos Seminários de Iniciação Científica do IFG e em outros eventos científicos.

 [Cidade], [Dia] de [Mês] de 2025.

(Assinatura por extenso do responsável)

#