****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS**

**ANEXO II – EDITAL 98/2020**

**AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL**

Proposta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro conhecer e aceitar os critérios e as normas que regem o 2º Desafio de Inovação Tecnológica, no qual o discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato sob minha responsabilidade, participará desenvolvendo as atividades no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais (IFSULDEMINAS), com carga horária de \_\_\_\_ horas semanais e receberá durante a vigência do programa o valor mensal de R$ \_\_\_\_\_ referente à bolsa.

Assumo o compromisso de devolver ao IFSULDEMINAS, em valores atualizados, a(s) mensalidade(s) recebida(s) indevidamente, caso os requisitos e os compromissos do plano de trabalho do projeto mencionado não sejam cumpridos.

Certifico como verdadeiras as informações prestadas acima e autorizo o aluno identificado a participar do programa, nas condições definidas no edital.

Local, XX de XXXX de 2020

Assinatura do responsável

Nome completo do responsável : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone:

E-mail:

(Anexar cópia do RG do responsável)