



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
CAMPUS TIANGUÁ

Avenida Tabelião Luiz Nogueira Lima, s/n - Bairro Santo Antônio - CEP 62324-075 - Tianguá - CE - www.ifce.edu.br

EDITAL Nº 7/2026 DG-TIA/TIANGUA-IFCE
Edital de Apoio à Curricularização da Extensão

ANEXO I

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DOS/AS RESPONSÁVEIS PARA
PARTICIPAÇÃO DE ESTUDANTE MENOR DE IDADE**

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____ e RG nº
_____, na condição de responsável legal pelo(a) estudante
_____.

matriculado(a) no curso _____ do
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE, Campus
_____, AUTORIZO a participação do(a) estudante na
atividade de extensão: _____.

Declaro estar ciente de que a atividade integra o processo de Curricularização da
Extensão, podendo envolver ações acadêmicas, educativas, culturais, científicas ou
tecnológicas desenvolvidas junto à comunidade externa, sob supervisão institucional.

Declaro também que fui informado(a) sobre os objetivos da atividade, período de
realização e responsabilidades do(a) estudante participante.

Por ser verdade, firmo o presente termo.

Local: _____

Data: ____ / ____ / _____

Assinatura do(a) responsável legal: _____

Telefone para contato: _____