

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 intitulada: _____,

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: _____

ANEXO II

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____,
_____.

AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE a utilizar minha imagem e/ou voz (ou do(a) estudante sob minha responsabilidade legal), captadas durante a realização da atividade de extensão:

_____.

A presente autorização permite o uso da imagem em materiais institucionais, relatórios, publicações acadêmicas, redes sociais institucionais, páginas eletrônicas, materiais audiovisuais e ações de divulgação científica e extensionista, sem qualquer ônus para o IFCE.

Declaro que esta autorização é concedida de forma gratuita, livre e esclarecida, exclusivamente para fins educacionais, científicos e institucionais, não implicando uso comercial.

Esta autorização é válida por prazo indeterminado, podendo ser revogada mediante solicitação formal.

Local: _____

Data: ____ / ____ / _____

Nome do(a) participante: _____

Assinatura do(a) participante ou responsável legal:

Telefone para contato: _____