**Anexos**

**AUTORIZAÇÃO DO PAI OU RESPONSÁVEL**

|  |
| --- |
| **AUTORIZAÇÃO DO PAI OU RESPONSÁVEL**  Aluno menor de 18 anos de idade, deverá ter a autorização dos Pais ou Responsáveis,  para participar em todas as fases do  **“LIVRO DE RECEITAS E MEMÓRIAS**”  **– “VIVA ITALIA/SP 2012”** |
| Autorizo meu(a) filho(a)........................................................................................................ RA/RG .............................................. a participar do processo seletivo do “**Livro de Receitas e Memórias” – “VIVA ITALIA/SP 2011/2012”** e, cumprir todas as etapas estipuladas neste documento.  Local: ............................................................................. Data: ..........................................  Nome Completo e Legível do Responsável: ........................................................................  RG: ............................. Telefone: ( ) ............................ Celular ( ) .................................  Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |