



DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Eu, abaixo assinado, Encarregado(a) de Educação do Aluno(a)

....., a

frequentar o ano de escolaridade, na turma, declaro que fui informado(a) do âmbito do

projeto de Promoção do Sucesso Escolar a ser desenvolvido na Escola Básica Integrada de Angra do Heroísmo.

Sim, autorizo que o meu educando participe no Projeto “Rede de Mediadores de Capacitação para o Sucesso

Escolar”

Não autorizo a participação do meu educando no Projeto “Rede de Mediadores de Capacitação para o Sucesso

Escolar”

Assinatura do Encarregado de Educação

.....

Data:/...../.....

Este documento deve ser assinado pelo Encarregado de Educação e devolvido ao Diretor de Turma com a maior brevidade possível