

LISTA DE ESTUDANTES CONVOCADOS(AS)
SEGUNDA CHAMADA
CAMPUS DE SALVADOR E MATA DE SÃO JOÃO

ESTUDANTE	ESCOLA
SALVADOR	
MARCOS PAULO ROCHA GONZAGA	Escola Municipal Iacy Vaz Fagundes
GABRIELA DE JESUS MUNIZ	Escola Municipal 2 de Julho
RAYSSA NASCIMENTO TAVARES	Escola Municipal Amélia Rodrigues
DAVI SANTOS OLIVEIRA DE ARAUJO	Elysio Athayde
MATA DE SÃO JOÃO	
JOÃO GUILHERME DAS CANDEIAS BRITO	Escola Municipal José de Almeida Seixas Filho
DAVY RIBEIRO ALVES	Escola Municipal Maria Odília Vasconcelos
ADA SANTOS ALVES	Escola Municipal Arnaldo Souza Prado
ANA VITORIA SANTANA ARAÚJO DE OLIVEIRA	Escola Municipal Professor Áureo de Oliveira Filho

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE

Eu, abaixo identificado(a), na qualidade de responsável legal, declaro que o(a) menor abaixo qualificado(a), apresenta plena saúde, não tendo quaisquer condições físicas e/ou emocionais impeditivas, e autorizo e responsabilizo-me integralmente por sua participação na Etapa 2 – Campus do Projeto Cultural “Era uma vez...Brasil”, que será realizada no período de **26 de junho a 02 de julho de 2023**, na **Escola Maria Odília Vasconcelos**, localizada no município de Mata de São João-BA, realizado por **ORIGEM PROMOÇÃO DE EVENTOS LTDA.**, inscrita no C.N.P.J.M.F. sob o nº 08.846.097/0001-60, isentando a Promotora de quaisquer responsabilidades nesse sentido. Certifico também minha ciência acerca da necessidade do(a) menor portar consigo os seguintes itens de uso próprio: **colchão/colchonete de solteiro, lençol, cobertor, travesseiro, toalha de banho e produtos de higiene pessoal**. Por esse instrumento, autorizo ainda a divulgação de imagens e vídeos do(a) menor em quaisquer veículos, impressos ou digitais, referentes a sua participação neste Projeto.

Dados do(a) responsável legal

Nome completo:	
Endereço:	
Complemento:	CEP:
Cidade:	Estado:
RG.:	CPF:
Contato telefônico, fixo e celular:	

Dados do(a) estudante menor

Nome completo:	
Escola:	
RG:	Tamanho da camiseta: P () M () G () GG () XG ()
É alérgico(a) a algum alimento? Se sim, qual:	É vegano(a) ou Vegetariano(a)?
Há restrições para esportes? Se sim, quais?	Uso de medicamentos ou outras observações:

_____, _____ de junho de 2023.

Assinatura do(a) responsável legal