



AUTORIZAÇÃO PARA SAÍDA ANTECIPADA DO ALUNO (Preenchimento do responsável do aluno)

Eu, _____, portador(a)
do RG nº _____, data de expedição ___/___/___ responsável pelo(a)
aluno(a) _____, prontuário nº
_____ do Curso _____.

AUTORIZO sua saída antecipada das dependências do Campus Sorocaba – IFSP, no dia
___/___/___, às _____ horas por motivo de

_____.

Assumindo ele (a) total responsabilidade pelas faltas.

Declaro ter o conhecimento dos horários de entrada e saída de cada semestre,
responsabilizando-me pelo seu acompanhamento.

Por esta ser uma declaração de verdade, dato e assino.

Sorocaba, _____ de _____ de 20__

(Assinatura do Responsável)

CAE №: _____