



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ – IFAP
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

ANEXO IV

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA MATRÍCULA DOS ALUNOS MENORES DE IDADE
ATRAVÉS DA PLATAFORMA GOV.BR**

Eu _____,
portador(a) do RG: _____, CPF: _____ declaro ser
responsável legal pelo (a) aluno (a) _____, menor de 18
anos, e que acompanhei o preenchimento do formulário de solicitação de matrícula no portal GOV.BR, para o ___º ano do
curso _____, do Campus _____ do Ifap.

Diante do exposto, assumo o compromisso de seguir as normas institucionais, e peço deferimento.

_____, _____ / _____ / _____
(local) (data)

Assinatura do responsável