

## Autorização de Saída

Aluno (a): \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_

portador (a) da identidade \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

responsável pelo(a) aluno(a) acima, autorizo a sua saída diária com os portadores abaixo relacionados sob minha total responsabilidade.

Nome do portador	CPF/MF nº	RG nº	Grau de parentesco
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			

Rio de Janeiro, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do Responsável Legal

Uma escola com um estilo diferente de ser.  
Educação Infantil do 4º mês até os 5 anos de idade.  
Ensino Fundamental de 6 a 10 anos de idade.

