**AUTORIZAÇÃO DE FILMAGEM DE BANCA DE HETEROIDENTIFICAÇÃO**

**(AO CANDIDATO MENOR DE IDADE)**

Neste ato eu, , nacionalidade

 , estado civil , portador/a da cédula de identidade nº , inscrito no CPF nº ,

residente à Av/rua , nº

 , complemento , município de

 , estado: . Responsável legal de

 , portador da cédula de identidade nº , inscrito no CPF nº , AUTORIZO a filmagem de acordo com a Resolução/Portaria nº 5833/2023, que regulamenta os procedimentos de Bancas de Heteroidentificação para o Processo Seletivo de Ingresso nos Cursos Técnicos Integrados, Concomitantes e Subsequentes, somente para efeitos de utilização deste processo seletivo visando garantir-lhe a lisura. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo a utilização para análise de eventuais recursos interpostos. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem ou a qualquer outro, e assino a presente.

 , de de (Cidade)

Assinatura do(a) responsável legal:



Assinatura do(a) candidato(a):

