ANEXO 2

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE**

**INICIAÇÃO CIENTÍFICA – ENSINO MÉDIO**

**AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA PARTICIPAÇÃO DE MENORES NO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PARA O ENSINO MÉDIO – PIBIC-EM/CNPq/UFAPE**

**AUTORIZAÇÃO**

Eu , abaixo qualificado (s), na qualidade de (pai, mãe ou tutor), responsável legal do menor de idade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo do estudante), CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estudante do Ano do Ensino Médio na Escola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada no município de Garanhuns (PE), autorizo a sua participação como bolsista ou voluntário no PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃOCIENTÍFICA PARA O ENSINO MÉDIO (PIBIC-EM -PIVIC-EM/CNPq/UFAPE), realizado na Universidade Federal do Agreste de Pernambuco.

Declaro, ainda, estar ciente que a bolsa do Programa PIBIC-EM tem caráter transitório e não gera vínculo empregatício.

Por ser verdade, firmo a presente autorização sob as penas da Lei e confirmo averacidade dessa autorização.

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Telefone de contato (com DDD):

(Assinatura)

Data: / / 20

13