



ESCOLA MUNICIPAL DE ARTES DO ESPETÁCULO

AUTORIZAÇÃO PARA SAIR SEM ACOMPANHAMENTO

Eu _____, Tutor Legal /
Encarregado de Educação de _____,
autorizo o meu Educando a sair sozinho das atividades da Escola Municipal
de Artes do Espetáculo do Município de Portel, no ano letivo 2025/2026.

☐ Sim, autorizo

☐ Não autorizo

Data:

____ / ____ / ____

Assinatura do Tutor Legal:
