

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portador do
R.G. _____ e C.P.F. _____,
responsável pelo(a) estudante (menor de idade)
_____ de C.P.F.
_____, autorizo a emissão do CARTÃO TOP
ESCOLAR MUNICIPAL para o ano letivo em vigor.

Taboão da Serra, ____ de _____ de 2024.

ASSINATURA