



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, portador(a) do CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____, na qualidade de pai/mãe ou responsável legal do(a) menor _____, nascido(a) em ____/____/____, autorizo sua participação na Seletiva Beleza Longaense 2026, promovida pela Secretaria Municipal de Educação de Alto Longá, conforme previsto em regulamento.

Declaro ainda estar ciente de que:

- A participação implica autorização para uso de imagem e voz do(a) menor em material institucional e promocional do evento, incluindo fotos e vídeos;
- Os custos da etapa seletiva são de responsabilidade do(a) candidato(a);
- O(a) selecionado(a) participará de atividades preparatórias e representará a equipe para a qual for sorteado(a), com apoio institucional;
- Me responsabilizo por zelar pelo bom comportamento e segurança do(a) menor durante sua participação.

Alto Longá (PI), _____ de julho de 2026.

Assinatura do Pai/Mãe ou Responsável