



AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Eu, _____ portador do documento de identificação (riscar o que não interessa) BI/CC/PASS/AR nº _____, encarregado de educação do jovem _____ autorizo o meu educando a participar no **Programa SUPERA.TE 2018/2019**, bem como nas atividades extra que poderão ocorrer.

Declaro ainda que autorizo a Câmara Municipal de Cascais e as entidades a ela associadas a afixar, reproduzir e comunicar através de qualquer meio técnico as fotografias e imagens no âmbito do Programa acima referido.

Data:

Assinatura
