



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
RONDÔNIA  
Campus Ariquemes

**AUTORIZAÇÃO DOS PAIS – CURSO CONVERSAÇÃO EM LÍNGUA INGLESA (NOTURNO)**

Ariquemes, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2022.

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG OU CPF Nº. \_\_\_\_\_, **autorizo** meu \_\_\_\_\_ o/a  
estudante/a: \_\_\_\_\_ a **participar do CURSO DE  
CONVERSAÇÃO EM LÍNGUA INGLESA, no período noturno, das 19h às 21h, nas dependências da CEPLAC,  
Ariquemes/RO.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pai, Mãe ou Responsável.