



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS –
CAMPUS MUZAMBINHO
Bairro Morro Preto – Caixa Postal 02 – Muzambinho/MG – CEP: 37890-000
Fone/Fax: (35) 3571-5051 – (35) 3571-5052

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA

Eu _____, portador(a) do CPF nº _____, na condição de responsável legal do(a) estudante _____, registro acadêmico nº _____, devidamente matriculado(a) no curso de _____ Campus Muzambinho, **AUTORIZO EXPRESSAMENTE** o(a) estudante supracitado a deixar as dependências da Instituição após os horários regulares de aulas, **SENDO PROIBIDO O PERNOITE FORA DO CAMPUS (PORTARIA Nº278/2022/GAB-MUZ/MUZ/IFSULDEMINAS, de 28 de dezembro de 2022)**.

DECLARO, ainda, ter plena e integral ciência que:

No caso do(a) estudante deixar as dependências do Campus e retornar fora do horário máximo previsto em regulamento, o(a) mesmo(a) poderá incorrer em descumprimento do Regulamento da Moradia Estudantil.

O IFSULDEMINAS Campus Muzambinho não realiza nenhum tipo de controle, monitoramento e/ ou acompanhamento dos(as) estudantes que se encontram fora das dependências do Campus.

Ciente do acima, **DECLARO** então assumir **INTEGRAL RESPONSABILIDADE** por quaisquer infortúnios, incidentes e/ ou acidentes que porventura ocorram com o(a) estudante, durante o período em que estiver fora do Campus.

Muzambinho, _____ de _____ de _____.

Responsável legal

ATENÇÃO – ANEXAR FRENTE E VERSO DO RG DE QUEM ASSINOU
O DOCUMENTO OU ASSINAR
PERANTE SERVIDOR(A) DO SAE