**AUTORIZAÇÃO CANDIDATO MENOR**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Encarregado(a) de Educação do (a) aluno(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que frequenta o ano/turma\_\_\_\_\_\_, declaro que **autorizo**/**não autorizo**, o(a) meu/minha educando(a) menor de **14 anos** a integrar uma lista candidata à Associação de Estudantes.

 Sever do Vouga, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024

 O(A) Encarregado(a) de Educação

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_