

TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO

(a ser preenchido pelo pai, mãe ou responsável legal, caso o(a) estudante seja menor de idade)

Eu, _____, portador(a) do
CPF nº _____, responsável pelo(a) estudante
_____, portador(a) do
CPF nº _____, o(a) autorizo a participar do processo seletivo do Parlamento Juvenil
do MERCOSUL e tenho ciência que, caso seja eleito(a), será convocado(a) para participar das atividades
do PJM durante os anos de 2024 a 2026, podendo ainda ser convocado(a) para viagens nacionais e
internacionais, representando a sua Unidade da Federação e o Brasil em eventos.

Local:

Data:

Assinatura