



INSTITUTO FEDERAL
ESPÍRITO SANTO
Campus Viana

AUTORIZAÇÃO PONTUAL PARA SAÍDA ANTECIPADA DO ALUNO

Eu, _____,
portador do RG nº _____, responsável legal pelo aluno(a)
_____, matriculado no curso

Técnico Integrado ao Ensino Médio em Logística, turma () A, () B, () 1ºano () 2ºano () 3ºano,

AUTORIZO SUA SAÍDA ANTECIPADA na data e horário especificado abaixo:

Data: ____ / ____ / ____

Horário: ____ : ____

Motivo: _____

Número de telefone/celular do(a) responsável legal: () _____ - _____

E-mail do(a) responsável legal: _____

Viana/ES, de _____ de 20____.

Assinatura do(a) responsável

Observações:

- Preencha por completo o formulário.
- Não será aceito documento com rasura.
- Não será aceita liberação via telefone.
- Discente estará autorizado a sair mais cedo mediante a entrega desta autorização a Coordenadoria Geral de Ensino (CGEN). A entrega da autorização deve ser feita com antecedência de 1 dia.
- O horário de saída deve ser, preferencialmente, durante os intervalos, para não prejudicar o andamento das aulas. Intervalos: 10:10 às 10:30 / 12:10 às 13:20 / 14:50 às 15:10.