|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Marca_IFSP_2015-06** | **Autorização para participação de alunos menores de idade como prestadores de serviços** | | | **Nº PROTOCOLO SUAPE:** |
| **1. TÍTULO DO PROJETO** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **2. NOME DO COORDENADOR DO PROJETO** | | | | |
|  | | | | |
| **3. PARTICIPAÇÃO DOS ESTUDANTES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** | | | | |
| *Descrever de que forma os estudantes participarão da prestação de serviços.*  *Exemplo:*  *Os estudantes do curso de licenciatura em química participarão executando análises laboratoriais XYZ.*  *A participação dos estudantes como observadores dispensa a assinatura deste documento.* | | | | |
| **4. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO NECESSÁRIOS E RISCOS ENVOLVIDOS** | | | | |
| *Identificar os EPIs necessários e os riscos envolvidos.* | | | | |
| **5. BENEFÍCIOS PARA A FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES** | | | | |
| *Identificar os benefícios para a formação dos estudantes envolvidos.* | | | | |
| **6. ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROJETO** | | | | |
|  | | | | |
| Local e Data | |  | Assinatura do Coordenador do Projeto | |
| **7. ASSINATURA DO RESPONSÁVEL** | | | | |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (parentesco) do menor  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudante do curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, número  de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a participar do projeto de prestação de serviços descrito neste formulário. | | | | |
| Local e Data | |  | Assinatura do Responsável | |