



## ESCOLA PROFISSIONAL GUSTAVE EIFFEL

### AUTORIZAÇÃO DE FOTOCOPIAR O MEU BI/CC

#### ALUNOS (MAIORES DE IDADE)

Eu, (nome): \_\_\_\_\_

(Nome completo e com letras maiúsculas legíveis)

Candidato ao Curso de \_\_\_\_\_

Autorizo, por ser maior de idade, que seja fotocopiado o meu BI/CC para efeitos de processo na Escola Profissional Gustave Eiffel, podendo ser facultado às Entidades Financiadoras desta escola se, por estas for solicitado.

N.º do Documento de Identificação Civil \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### ENCARREGADOS/AS DE EDUCAÇÃO

Eu, (nome): \_\_\_\_\_

(Nome completo e com letras maiúsculas legíveis)

Encarregado de Educação do candidato ao Curso de \_\_\_\_\_

Autorizo que seja fotocopiado o meu BI/CC e o do meu educando para efeitos de processo na Escola Profissional Gustave Eiffel, podendo ser facultado às Entidades Financiadoras desta escola se, por estas for solicitado.

N.º do Documento de Identificação Civil \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Conferido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

Os Serviços Administrativos \_\_\_\_\_