

# Autorização



Autorizo meu/minha filho/a \_\_\_\_\_  
do \_\_\_\_\_ ano do Ensino Médio a frequentar as aulas de Oficina de Redação.

(  ) Valor mensal R\$ 110,00

Guarulhos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
**Nome do Responsável**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Responsável**