



Termo de autorização para cadastrado no Sistema Educacional Brasileiro - SEB

DECLARO, para os devidos fins, que eu,

portador(a) do CPF: _____, (pai, mãe, tutor/tutora,
guardião/guardiã ou curador/curadora) pelo(a) estudante
_____, menor de idade e portador(a) do
CPF: _____, data de nascimento ___/___/___, vinculado(a) ao
Campus _____ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
e, tendo ciência das sanções legais previstas no § 5º da Medida Provisória nº 895, de 6
de setembro de 2019, autorizo meu cadastro e o cadastro dele(a) no Sistema Educacional
Brasileiro - SEB e a expedição da Carteira de Identificação Estudantil - CIE, de que tratam
os arts. 1º- A e 1º- B da Lei nº 12.933, de 2013, alterada pela MP nº 895, de 2019 e,
conforme Portaria nº 1.773, de 18 de outubro de 2019*.

_____, ____/____/____.
(cidade)

Telefone para contato: _____

E-mail para contato: _____

Assinatura do(a) responsável legal
(pai, mãe, tutor/tutora, guardião/guardiã ou curador/curadora)

Assinatura e carimbo do(a) servidor(a) da Coordenação de Registro Acadêmico e
Cadastro Institucional