EA CFOAV/INT/INF 2026

Modelo de Autorização para Candidato Menor de Idade

AUTORIZAÇÃO PARA CANDIDATO MENOR DE IDADE

Eu, _____, portador do CPF nº _____, responsável legal pelo menor _____, nascido em ____/ _____/ _____, candidato do **EA CFOAV/INT/INF 2026**, autorizo o mesmo a participar de todas as etapas do processo seletivo, descritas no Art. nº 112 das Instruções Específicas (Edital), caso venha a ser convocado para a Concentração Intermediária. Ainda, no caso de candidato optante pela reserva de vagas, autorizo que seja submetido ao Procedimento de Heteroidentificação Complementar (PHC), o qual poderá ser filmado e a gravação utilizada na análise de eventuais recursos interpostos.

_____, _____de _____de 20____.
local dia mês ano

_____
Assinatura do Responsável Legal