MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

ESCOLA DE ESPECIALISTAS DE AERONÁUTICA

AUTORIZAÇÃO PARA CANDIDATO MENOR DE IDADE

Eu, _____, portador do CPF nº _____, responsável legal pelo menor _____ , nascido em _____ / _____ / _____ , candidato do **Exame de Admissão ao** _____ , autorizo o mesmo a participar de todas as fases do processo seletivo e sua matrícula no Curso ou Estágio, caso venha a ser convocado para a Concentração Final. ////////////