



AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM

| | |
|--------------|-------------|
| Responsável: | Parentesco: |
| Responsável: | Parentesco: |
| Estudante: | |

Autorizo o Colégio Ofélia Fonseca, com sede à Rua Bahia, 892, a publicar, a título gratuito, fotos do meu(minha) filho(a) individualmente ou em conjunto em sala de aula, em atividades realizadas dentro ou fora da escola.

São Paulo, ____ de _____ 20____.

Assinatura do Responsável:

Assinatura do Responsável:
