



**MINISTÉRIO DA DEFESA**  
**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AERONÁUTICA**

**AUTORIZAÇÃO PARA CANDIDATO MENOR DE IDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, responsável legal pelo(a) menor \_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, candidato(a) do Concurso de Admissão do ITA 2024, autorizo o(a) mesmo(a) a participar de todas as fases do Concurso de Admissão e sua matrícula no curso, caso venha a ser convocado(a) para a Apresentação contida no item 4.10 do Edital para o Concurso de Admissão ao ITA 2024.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.  
local                      dia                      mês

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal