

Formulário de Autorização

Cursos de formação contínua

Eu, _____,
residente em _____,
_____ - _____, portador do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão n.º
_____, emitido em _____, declaro por minha honra que sou titular do poder
paternal de _____,
portador do Cartão de Cidadão n.º _____, emitido em _____, e que nessa
qualidade **AUTORIZO** o meu educando a participar no curso de formação contínua “A Física do dia-a-dia”, que
terá início a 1 de fevereiro de 2025.

_____, ____ de _____ de 2025

O Encarregado de Educação

(assinatura conforme documento de identificação)

Enviar por uma das seguintes vias:

- i) por email para formacao@astro.up.pt e entregue em mão na primeira aula
- ii) por correio normal para Unidade de Formação, Centro de Astrofísica da Universidade do Porto, Rua das Estrelas, 4150-762 Porto