**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**

**FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA**

**Superintendência de Esporte e Lazer**

**PROGRAMA BOLSA ATLETA**

*Boa Vista – Roraima – Brasil*

ANEXO IV

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO E DE UTILIZAÇÃO

Eu, , inscrito no RG n

e no CPF n pai e/ou responsável legal do atleta

, autorizo a participar do processo de seleçãopara concessão de Bolsa Atleta 2024 e declaro ter conhecimento das especificidades e limitações de utilização e aplicabilidade dos recursos e demais benefícios concedidos no EDITAL nº. 008/2024.

Boa Vista-RR, de de 2024.

Responsável legal (assinatura reconhecida em cartório)

**Teatro Municipal de Boa Vista**

Avenida Glaycon de Paiva, 1171 – São Vicente

| 55 95 3621-3960 | 95 99142-6242 s u e s p . f e t e c @ g m a i l . c o m