Eu, **[NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL LEGAL]**, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº **[XXXXXXXXX]**, inscrito(a) no CPF sob o nº **[XXXXXXXXX]**, residente e domiciliado(a) à **[ENDEREÇO COMPLETO]**, na qualidade de responsável legal de**:[NOME COMPLETO DO MENOR],** nascido(a) em **[DATA DE NASCIMENTO]**, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº **[XXXXXXXXX]**, inscrito(a) no CPF sob o nº **[XXXXXXXXX**], **AUTORIZO** a participação do(a) menor supracitado(a) no **Edital de Chamamento Público PMSPA/SEMUC nº 06/2025**, que visa à Seleção de Agentes Culturais para Recebimento de Bolsa de Formação e Capacitação Cultural, com recursos da Política Nacional Aldir Blanc de Fomento à Cultura (PNAB), conforme as normas dispostas no referido edital. Declaro ainda que:

1. Tenho pleno conhecimento e concordo com todas as normas, obrigações, direitos e deveres constantes no edital, especialmente as relativas à responsabilidade pelo cumprimento do encargo cultural assumido pelo menor.

2. Assumo, de forma compartilhada, a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações legais e contratuais decorrentes da participação do menor, incluindo, mas não se limitando a:

* Acompanhar o menor no cumprimento das atividades de formação, capacitação e/ou residência cultural.
* Garantir a entrega do Relatório de Bolsista no prazo estabelecido, conforme determina o edital.
* Responder solidariamente por eventuais sanções administrativas, civis ou financeiras, no caso de descumprimento das obrigações estabelecidas no Termo de Bolsa Cultural.

3. Autorizo expressamente a divulgação dos dados e imagem do menor, exclusivamente para fins institucionais relacionados à execução e à publicidade das ações vinculadas ao referido edital, em consonância com a legislação vigente.

4. Estou ciente de que a participação do menor implica na necessidade de apresentação desta autorização, com assinatura reconhecida em cartório ou com assinatura digital certificada, conforme previsto no item 8.1, alínea “f” do edital.  
Por ser expressão da verdade e para que surta os efeitos legais, firmo a presente autorização.

São Pedro da Aldeia, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal  
Nome:  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura do Menor (se possível)  
Nome:

ANEXAR:  
- Cópia do documento de identidade e CPF do responsável legal;  
- Cópia do documento de identidade e CPF do menor;  
- Comprovante de residência.