

Declaração

Eu, _____, encarregado de educação do aluno
_____, número ____ da turma_____ do ____º ano, da
escola _____ declaro que:

☐ autorizo

☐ não autorizo,

que o meu educando seja encaminhado/acompanhado pelo técnico de saúde/enfermeira da
Saúde Escolar.

____/____/2025

O Encarregado de Educação

Declaração

Eu, _____, encarregado de educação do aluno
_____, número ____ da turma_____ do ____º ano, da
escola _____ declaro que:

☐ autorizo

☐ não autorizo,

que o meu educando seja encaminhado/acompanhado pelo técnico de saúde/enfermeira da
Saúde Escolar.

____/____/2025

O Encarregado de Educação
