

## Termo de Autorização de Responsável Legal

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

À Coordenação do Projeto M<sup>2</sup>TIE – Meninas e Mulheres na Tecnologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal da estudante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, nascida em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, matriculada na

- 1ª Série do Ensino Médio Integrado ao Curso Técnico
- 2ª Série do Ensino Médio Integrado ao Curso Técnico
- 3ª Série do Ensino Médio Integrado ao Curso Técnico

Na

- Escola Técnica Estadual João Baptista de Lima Figueiredo (Centro Paula Souza) [Mococa/SP]
- Escola Técnica Estadual José Martimiano da Silva (Centro Paula Souza) [Ribeirão Preto/SP]

**AUTORIZO** sua participação no **Projeto M<sup>2</sup>TIE – Meninas e Mulheres na Tecnologia: uma agenda interseccional para equidade**, coordenado pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), nos termos do Edital M<sup>2</sup>TIE USP-RP 004/2025.

Estou ciente de que a participação envolve atividades de Iniciação Científica Júnior (ICJ), com dedicação de até 20 (vinte) horas semanais, podendo incluir encontros presenciais ou virtuais, realização de oficinas, mentorias, reuniões e demais ações previstas no projeto.

Declaro, ainda, estar ciente de que:

- A estudante poderá ser fotografada ou filmada durante as atividades do projeto, autorizando a utilização das imagens em materiais de divulgação científica, acadêmica ou institucional, sem fins lucrativos.
- A participação poderá resultar na concessão de bolsa de Iniciação Científica Júnior (ICJ - CNPq), caso selecionada, nos termos do edital.
- Poderei solicitar informações ou esclarecimentos junto à Coordenação do Projeto sempre que necessário.

Por ser verdade, firmo a presente autorização.

Nome completo do responsável legal: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_