

**AUTORIZAÇÃO DE TERCEIROS PARA MATRÍCULA NA DISCIPLINA
PIIGRAD**

Eu, _____, matrícula
nº _____ inscrito(a) no CPF nº _____ e no RG
nº _____, venho através desta autorizar (NOME)
_____, inscrito(a) no CPF nº
_____ e no RG nº _____, a realizar minha
matrícula na disciplina PIIGRAD junto a Diretoria de Relações Internacionais,
em meu nome.

ASSINATURA DO ALUNO

ASSINATURA DO AUTORIZADO A REALIZAR A MATRÍCULA

DATA E LOCAL