



Autorização para participação em sessão pedagógica

Programa Cine Escola — Espaço Villa Rica

Dados do(a) responsável

Eu, _____,

portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____,

responsável pelo(a) aluno(a) abaixo identificado(a),

Dados do(a) aluno(a)

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: ____

Escola: _____

Turma / Série: _____ Turno: _____

Dados da sessão

Filme: _____

Classificação indicativa: _____ Data: ____/____/____ Horário: _____

Local: Espaço Villa Rica — Rua Piauí, 211, Centro, Londrina (PR)

Declaração

Autorizo a participação do(a) aluno(a) acima identificado(a) na sessão pedagógica promovida pela escola no Espaço Villa Rica, em data e horário indicados acima. Declaro estar ciente de que a sessão é parte do projeto pedagógico da instituição de ensino e que o(a) aluno(a) deverá seguir as orientações dos professores e da equipe do Villa Rica durante a visita.

Termo de uso de imagem (opcional)

Caso autorize o registro fotográfico ou em vídeo do(a) aluno(a) durante a sessão, para fins exclusivamente institucionais e pedagógicos (publicação em redes sociais da escola e/ou do Espaço Villa Rica, sem fim comercial), marque abaixo:

☐ **Autorizo** ☐ **Não autorizo**

Local e data: _____, _____ de
_____ de 2026.

Assinatura do(a) responsável