



Projeto

Para além do enxergar

Ações de prevenção de agravos e intervenção precoce relacionadas à saúde ocular da comunidade discente do IFBA, campus Jacobina

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTA

Pelo presente instrumento, eu _____ portador(a) do RG n.º _____, CPF n.º _____, responsável legal do(a) menor _____, regularmente matriculado(a) no Instituto Federal da Bahia (IFBA), campus Jacobina, sob matrícula n.º _____, AUTORIZO a participação do(a) menor acima citado(a) na seleção de estudantes, regida pelo edital n.º 07 de 13 de maio de 2025, referente ao projeto “Para além do enxergar: ações de prevenção de agravos e intervenção precoce relacionadas à saúde ocular da comunidade discente do IFBA, *campus* Jacobina”. Estou ciente de que a participação do(a) estudante implica a realização de avaliação de saúde ocular pelo serviço de enfermagem do campus, e que, caso seja selecionado(a), o(a) participante realizará consulta oftalmológica com profissional externo ao IFBA, indicado pela equipe executora do projeto. DECLARO ter conhecimento e estar de acordo com o disposto no edital n.º 07 de 13 de maio de 2025.

_____ - Bahia, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Responsável