



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Pró-Reitoria de Ensino

Coordenação de Registros Acadêmicos

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA CADASTRO NO SISTEMA EDUCACIONAL
BRASILEIRO - SEB**

DECLARO, para os devidos fins, que eu, _____ ,
portador(a) do CPF: _____, responsável legal (pai, mãe, tutor,
curador ou guardião) pelo estudante menor de idade _____
portador(a) do CPF: _____, data de nascimento ___/___/____, autorizo o
cadastro do estudante no Sistema Educacional Brasileiro – SEB, para posterior expedição da
Carteira de Identificação Estudantil –CIE, via aplicativo ‘ID Estudantil’ do governo federal, de
que tratam a Medida Provisória nº 895, de 6 de setembro de 2019, e a Portaria nº 1.773, de 18 de
Outubro de 2019 (*).

DECLARO ainda estar ciente de que a Universidade Federal de Pelotas enviará meu nome e
CPF para realizar o meu cadastro como Responsável Legal do estudante menor de idade acima
identificado, no Sistema Educacional Brasileiro – SEB.

Data: ___ / ___ / _____

Telefone para contato: _____

E-mail para contato: _____

Assinatura do responsável legal (pai, mãe, tutor, curador ou guardião)(**)

(*) Republicada em 1º de novembro de 2019, por conter alterações em relação ao original, publicada no Diário Oficial da União nº 204, de 21 de outubro de 2019, Seção 1, páginas 37 e 38.

(**) Em caso de impossibilidade de comparecimento do responsável legal ao Atendimento da Coordenação de Registros Acadêmicos, é necessário entregar cópia do documento de identificação do responsável legal **OU** reconhecer firma de sua assinatura.