

Meon Jovem

MEON JOVEM 2a TEMPORADA

ESCOLA:

Eu,, CPF/MF, (endereço, email e telefone), responsável pedagógico pelo aluno

o autorizo a participar do projeto MEON JOVEM – 2a. TEMPORADA, através da publicação de pautas jornalísticas a serem veiculadas no Grupo Meon de Comunicação, nos termos do Edital publicado [neste link](#) que li e com cujos termos concordo, inclusive com a divulgação de seu nome ao final da pauta, indicação da escola que representa, premiação e publicação de fotos, sem direito ao recebimento de quaisquer valores relativos a direito autorais ou similar.

(cidade, data)

Assinatura:

Grupo Meon de Comunicação

Av. São João, 2375, sala 2010 – Jardim Colinas – São José dos Campos/SP | CEP 12242-000 | (12) 3204-3333