

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

**AUTORIZADOR(ES):**

**PAI OU REPRESENTANTE LEGAL 1:** \_\_\_\_\_

PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**MÃE OU REPRESENTANTE LEGAL 2:** \_\_\_\_\_

PROFISSÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TELEFONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Através do presente instrumento, o(s) AUTORIZADOR(ES) acima identificado(s) e qualificado(s) autoriza(m) o menor \_\_\_\_\_,

nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, portador do Documento nº \_\_\_\_\_, a

participar do "RETIRO EVANGELIZAR É PRECISO com Padre Reginaldo Manzotti", a ser realizado nos

dias 01 e 02/04/2017 no Marumby Expocenter, localizado na Avenida Presidente Wenceslau Braz,

nº 1046, em Curitiba – PR.

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
PAI/REPRESENTANTE LEGAL 1

\_\_\_\_\_  
MÃE/REPRESENTANTE LEGAL 2

\* A autorização deverá ser preenchida por completo, e deve ser assinada **NECESSARIAMENTE** pelo pai e pela mãe, ou por todos os responsáveis legais do menor, **COM RECONHECIMENTO DE FIRMA EM CARTÓRIO**.

\*\* Anexar cópia do RG ou certidão de nascimento do MENOR.