

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 6 e 7 de abril de 2019 no Expo Renault Barigui, localizado na Rodovia do Café (BR 277) KM

0 – Santo Inácio, em Curitiba – PR.

Curitiba, ____ de _____ de 2019

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.