

Autorização para Acampamento

-Menores de idade -
-HALLEL APARECIDA-

Foto
3x4

AUTORIZADOR:

Nome:		
Nacionalidade:	Profissão:	Estado Civil:
RG	CPF.	
Endereço:		
Bairro:	Cidade/Estado:	CEP.
Contatos:		

Cônjuge (se houver):

Nome:	
RG	CPF.

Na condição de:

PAI ()	MAE ()	TUTOR/CURADOR ()	RESPONSÁVEL:
---------	---------	-------------------	--------------

AUTORIZADO (menor de 18 anos):

Nome:	
RG	CPF.

ACOMPANHANTE (maior de 18 anos):

Nome:		
RG	CPF.	
Endereço:		
Bairro:	Cidade/Estado:	CEP.
Contatos:		

O **AUTORIZADOR**, na condição de responsável, **AUTORIZA** o **AUTORIZADO** a hospedar-se no designado 'ACAMPAMENTO DO HALLEL' sito nas dependências do 'Santuário Nacional de Nossa Senhora da Conceição Aparecida', em Aparecida (SP), para participar do evento "**HALLEL APARECIDA**" a realizar-se no período de _____ a _____ de _____ de 2015.

(Cidade e data) _____, _____ de _____ de 2.015

Autorizador (pai e mãe ou responsável)

Autorizado

Acompanhante

Testemunhas:

Nome:
CPF.
End.

Nome:
CPF.
End.

Observações:

- 1- Assinaturas devem ser **RECONHECIDAS EM CARTÓRIO**;
- 2- Anexar a esta autorização o RG e CPF do AUTORIZADOR, do AUTORIZADO e do ACOMPANHANTE;
- 3- **NÃO SERÁ PERMITIDA** a entrada do menor **SEM ACOMPANHANTE** e sem atendimento as demais exigências;

(Arts. 2º e 82 da LEI 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990)