**EDITAL XX.07.2023**

**AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS**

**EM CASO DE PARTICIPANTE MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS**

Eu (nós), abaixo qualificado (s), na qualidade de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pai, mãe ou tutor), responsável (is) legal (is) do menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_ (ou Registro Civil nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nascido (a) aos \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_do ano de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, **AUTORIZO(AMOS)** a participação dele no EDITAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que se realiza na cidade de Santo André, em São Paulo, assumindo toda a responsabilidade pela presente autorização e participação da criança/adolescente.

Declaro (amos), ainda, por meio do presente termo, estar(mos) ciente(s) das atividades a serem desenvolvidas pelo (a) criança/adolescente, quais sejam:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por ser verdade, firmo(amos) a presente autorização sob as penas da Lei e confirmo(amos) a veracidade das declarações.

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Endereço completo:

Telefones de contato (com DDD):

(assinatura com reconhecimento de firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)\*

Nome:

CPF nº:

RG nº:

Endereço completo:

Telefones de contato (com DDD):

(assinatura com reconhecimento de firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)\*