

AUTORIZAÇÃO PARA HOSPEDAGEM NACIONAL E INTERNACIONAL DE MENOR DESACOMPANHADO.

Eu, _____, portador (a) da cédula de Identidade
n° _____, residente à
_____, na cidade de _____, UF _____, com
telefone para contato n° _____, na qualidade de ()pai, ()mãe,()tutor(a)

Eu, _____, portador (a) da cédula de Identidade
n° _____, residente à
_____, na cidade de _____, UF _____, com
telefone para contato n° _____, na qualidade de ()pai, ()mãe,()tutor(a)

AUTORIZO que o(a) menor _____ nascido(a) em
_____/_____/_____, sexo: ()masculino ()feminino, natural de
_____, UF _____, com Identidade n.º
_____, a hospedar-se desacompanhado na hospedagem abaixo listado durante o período do Campo
Campo Nacional para formação de treinadores e atletas do estilo greco-romano, **a serem realizados de 27 de novembro a 2 de**
dezembro:

- Pousada Maricá
- **Endereço:** R. Jerônimo Rodrigues, 1 – Centro, Maricá – RJ, 24902-060

Ou na companhia de _____, portador(a) da
Identidade n.º _____, residente à _____, na cidade de _____
_____, UF _____.

_____ de _____ de 20_____.(Local/Data)

Assinatura: _____

Responsável Legal

Assinatura: _____

Responsável Legal

* Reconhecer assinatura em cartório de registro civil