

AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Autorização para menores de 18 anos – REJUBAPA TEEN 2019

Eu, _____ (nome completo do pai/mãe ou responsável legal),
nacionalidade _____, portador(a) do RG nº _____, órgão expedidor _____, e
inscrita no CPF/MF nº _____ autorizo o(a) adolescente/filho(a)
_____, com _____ anos de idade, conforme documento de
identidade que porta, de quem sou _____ (relação de parentesco) a participar do evento
denominado: REJUBAPA TEEN 2019 para adolescentes de 13 a 17 anos no Acampamento Paraíso
Batista em Castanhal/PA, recepção no dia 18/04 a partir das 16h e encerrando no dia 20/04 as 21h,
com retorno no dia 21/04 após o café da manhã. E ciente das regras estabelecidas pela Coordenação
Geral do REJUBAPA TEEN 2019.

Local: _____, ____/____/____ (data da assinatura)

Assinatura do pai (ou responsável legal) – RG: _____

Telefones de contato do responsável: _____

IMPORTANTE:

- 1) É OBRIGATÓRIO A APRESENTAÇÃO DE UM DOCUMENTO COM FOTO, NOME COMPLETO E DATA DE NASCIMENTO DO RESPONSÁVEL JUNTO COM ESTA AUTORIZAÇÃO. Sem estes, o menor não poderá entrar no evento.
- 2) Os responsáveis poderão **BUSCAR** seus adolescentes no **dia 20/04 após as 21h**, ou no **dia 21/04 após o café da manhã** (após as 10h o Acampamento será fechado).
- 3) Para os adolescentes que retornarão em transporte próprio, onde quem o buscará não é o responsável informado neste documento, é obrigatório informar **COM ANTECEDÊNCIA** à Coordenação quem **REALMENTE** buscará o adolescente no Acampamento:

Nome completo: _____

Telefone de contato: _____

Contatos da coordenação do Rejubapa Teen 2019

Wagner Souza – 99904-9947 | Helioenay – 98317-7279

Cristiano – 98812-6418 | Sidney – 98188-0342