

AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Autorização para menores de 18 anos – REJUBAPA TOTAL 2020

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 TOTAL 2020 para adolescentes de 15 a 17 anos no Acampamento Paraíso
Batista em Castanhal/PA, recepção no dia 22/02 a partir das 16h e encerrando no dia 25/02 as 21h,
com retorno no dia 26/02 após o café da manhã. E ciente das regras estabelecidas pela Coordenação
Geral do REJUBAPA TOTAL 2020

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 25/02 após as 21h**, ou no **dia 26/02 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 TOTAL 2020

Wagner Souza – 99904-9947 | Secretaria - (91) 322-0307
| Sidney – 98188-0342