

**AUTORIZAÇÃO DE ENTRADA E PERMANENCIA DE MENORES ACOMPANHADOS POR
UM RESPONSÁVEL LEGAL (PAI, MÃE, TUTOR, CURADOR OU GUARDIÃO)
CAMPUS PARTY WEEKEND PATO BRANCO 2017**

NOME DO MENOR:

NÚMERO E TIPO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO MENOR (RG ou certidão de nascimento):

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL (pai, mãe, tutor, curador ou guardião):

NÚMERO E DOCUMENTO DO RESPONSÁVEL LEGAL:

RG _____ CPF _____

RESIDÊNCIA DO MENOR (ENDEREÇO COMPLETO, CIDADE e ESTADO):

TELEFONE(S) DE CONTATO E E-MAIL DO RESPONSÁVEL LEGAL

**AUTORIZO a entrada e permanência na CAMPUS PARTY WEEKEND PATO BRANCO do
menor acima referido durante o(s)
dia(s) _____ de 2017, e declaro que o
acompanharei durante toda a sua permanência neste evento.**

Autorização válida até o dia 15 de outubro de 2017.

_____, ____ de _____ de _____.
(Cidade) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do responsável legal (pai, mãe, tutor, curador ou guardião)

Obs. 1: É expressamente proibida a alteração dos termos deste documento.

Obs. 2: Todos os participantes deverão portar documento de identidade, preferencialmente com foto, durante toda a sua permanência no evento.

Obs. 3: A verificação do porte de documento de identidade dos menores e de seus responsáveis legais será realizada de forma rigorosa pela organização do evento.