



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEL

Fundamento: Resolução CNJ 295/2019

Eu, _____ portador do RG N° _____

Nome Completo de pai, ou mãe, ou tutor(a), ou guardião(o), ou representante legal do menor de 12 anos

_____, inscrito no CPF N° _____, residente _____,

Bairro _____, n° _____, complemento _____, Cidade: _____/ _____,

celular(_____) _____, na qualidade de _____ AUTORIZO a realizar visita à

Grau de parentesco (pai, mãe, avó, tio(a), guardião(ã), tutor(a))

Cidade Mais Infância, especificamente, a criança _____,

Nome Completo da criança

nascido(a) no dia ____/____/____, na Cidade: _____/____, portador(a) do RG N° _____, inscrito(a)

no CPF N° _____, residente e domiciliada _____,

Bairro _____, n° _____, complemento _____, Cidade: _____/____,

acompanhado(a) por _____, portador do RG

N° _____, inscrito no CPF N° _____, telefone (____) _____, funcionário(a) do(a)

_____, exercendo a função de _____.

Esta autorização é válida apenas para a data especificada do agendamento.

_____ de _____ de 2023.

Cidade, dia em que o responsável assinou e mês

Assinatura do(a) pai, ou mãe, ou tutor(a), ou guardião(o), ou representante legal do menor de 12 anos



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL
SECRETARIA DO TURISMO

