

# AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS COM 16 OU 17 ANOS EM EVENTO

- ESTA AUTORIZAÇÃO SOMENTE TEM VALIDADE PARA MENORES COM IDADE ENTRE 16 E 17 ANOS;
- NÃO SERÁ PERMITIDA A ENTRADA DE MENORES DE 16 ANOS, SEM EXCEÇÕES;
- ESTA AUTORIZAÇÃO PRECISA SER PREENCHIDA PELOS PAIS OU PELO RESPONSÁVEL LEGAL DO PARTICIPANTE, ALÉM DISSO É NECESSÁRIO O RECONHECIMENTO DESSA ASSINATURA POR VERDADEIRA EM CARTÓRIO.
- NO CASO DE RESPONSÁVEL LEGAL, É NECESSÁRIO, JUNTO COM A AUTORIZAÇÃO, APRESENTAR NA ENTRADA DO EVENTO A CÓPIA DA DECISÃO JUDICIAL COMPROVANDO A GUARDA LEGAL DO MENOR;
- **É obrigatória para todos as participantes do evento (maiores e menores) a apresentação de documento de identificação oficial com foto. Será vedada a entrada sem este referido documento;**
- **Não será aceita a apresentação de cópia ou somente fotos de documentos. Apenas será aceita a apresentação de documento oficial físico ou em aplicativo oficial (como CNH Digital);**
- **Reforça-se que, na falta de qualquer documento ou comprovante, não será permitida a entrada no evento.**

## Dados do(a) Participante de 16 ou 17 anos:

Nome completo: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

## Dados do(a) pai, mãe ou Responsável Legal da pessoa com 16 ou 17 anos:

(somente pais ou que tenham a guarda legal do menor)

Nome completo: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco com o participante: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

## Declaração de Responsabilidade e Compromisso:

Declaro, através deste documento, que sou responsável legal do menor participante acima nominado e que autorizo a participação e permanência dele na Festa das Atléticas Ugv a ser realizada no dia 11/10/2024 no Centro de Eventos da Ugv – Centro Universitário. Declaro também que o participante acima mencionado estará acompanhado de uma pessoa maior de idade, a qual ficará responsável durante toda a permanência dele(a) no evento:

## Dados da pessoa maior de idade que ficará responsável pelo menor durante o evento:

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Telefone /Celular: \_\_\_\_\_

Declaro também que estou ciente de que é proibido o consumo de bebidas alcoólicas pelo(a) participante e por menores de 18 anos, sendo que sou INTEIRAMENTE e EXCLUSIVAMENTE RESPONSÁVEL pelos atos que ele venha a praticar durante a realização do evento bem como pela sua integridade e saúde.

Assim, AUTORIZO E ME COMPROMETO COM O PRESENTE DOCUMENTO ASSINANDO ABAIXO:

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável legal

(assinatura igual à do documento de identificação oficial)

**Obrigatória assinatura reconhecida POR VERDADEIRA em cartório**