



PODER JUDICIÁRIO DE MINAS GERAIS
VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE – COMISSARIADO DE MENORES –
FORMIGA/MG

AUTORIZAÇÃO
TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____, portador(a)
da carteira de identidade (RG) nº: _____, nascido(a) em
___/___/___, residente e domiciliado(a) no
endereço: _____, nº: _____,
bairro: _____, na cidade: _____,
telefone: (____) _____, na qualidade de _____ do(a)
menor: _____, portador(a)
da carteira de identidade (RG) nº: _____, nascido(a) em
___/___/___, residente e domiciliado(a) no endereço:
_____, nº: _____,
bairro: _____, na cidade: _____,
autorizo o(a) mesmo(a), a participar do evento:
_____, que acontecerá
no dia ___/___/___ a partir das: ___:___ horas até ___:___ horas, na
cidade de Formiga/MG, sendo designado como responsável para acompanhá-
lo(a): _____, na qualidade de:
_____, portador(a) do documento de identidade nº _____,
nascido em ___/___/___, residente e domiciliado(a) no
endereço: _____,
nº: _____, bairro: _____, na cidade: _____,
que deverá permanecer junto ao menor durante todo o evento acima citado.

Ciente sob pena da lei 8.069/90, art. 81 - ECA.

Ass. do responsável legal

Ass. do responsável indireto

Assinatura do Comissário

- > A assinatura do responsável (pai/mãe/tutor legal) deverá ter firma reconhecida em cartório;
- > Todos qualificados neste Termo de Responsabilidade devem apresentar os documentos de identidade quando solicitado pelos Comissários.