



AUTORIZAÇÃO PARA MENOR (16 A 17 ANOS)

Eu, _____
(nome completo do pai/mãe/responsável/legal), _____ (nacionalidade),
_____ (estado civil), portador(a) do RG nº _____ e CPF/MF
nº _____, na condição de _____ (pai/mãe/responsável legal) do(a)
menor _____
(nome completo do menor) com _____ anos de idade (conforme documento de identidade/certidão de
nascimento anexo).

AUTORIZO o(a) menor a participar da CCXP24, no(s) dia(s) _____ de dezembro de 2024, a ser
realizada no São Expo, antigo Centro de Exposições Imigrantes, localizado na Rodovia dos Imigrantes, KM
1,5 – Água Funda, São Paulo/SP CEP: 04329-900.

Local: _____ Data: / /

Assinatura do pai/ mãe/ responsável legal