

AUTORIZAÇÃO PARA VIAJAR ACOMPANHADA



**EU, _____ (NOME DO PAI, MÃE OU RESPONSÁVEL
LEGAL), PORTADOR DO RG N° _____ EXPEDIDO EM ____/____/____ POR ÓRGÃO EXPEDIDOR
_____, RESIDENTE EM _____, N° _____,
COMPLEMENTO _____, BAIRRO _____, CIDADE _____,
UF _____, CEP _____ NA CONDIÇÃO DE RESPONSÁVEL LEGAL, AUTORIZO O (A) MENOR _____
_____, NASCIDO(A) EM ____/____/____ COM DOCUMENTO DE
IDENTIFICAÇÃO _____, NÚMERO _____ EM VIAJAR AO H10 HAND CAMP, SITUADO NO HOTEL
ESTÂNCIA NAZARÉ PAULISTA NA CIDADE DE NAZARÉ PAULISTA/SP, ACOMPANHADO(A) DE PELO MENOS UM D(O)A(S) SRS.(A):**

- 1. GABRIEL SANTOS AROUNIAN - 54.924.558-3**
- 2. VICTOR SPITALETTI ABRANTES - 47.904.606-2**
- 3. VALTER COSTA GUIMARÃES FILHO - RG 33.158.364-1**
- 4. ANA BEATRIZ SAGIORO MOLAN - 54124374-3**

ESTA AUTORIZAÇÃO É VÁLIDA PELO PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____

POR SER VERDADE, FIRMO O PRESENTE.

_____, ____ DE ____ DE _____. _____

(ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

**É NECESSÁRIO AUTORIZAÇÃO PARA TODAS AS CRIANÇAS E
ADOLESCENTES QUE POSSUAM ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS.**