



## AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

### **Autorização para menores de 12 anos**

Acompanhados de maior responsável autorizado pelo responsável legal

Eu, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, portador(a)  
*(nome completo do pai/mãe ou responsável legal)* *(nacionalidade)*  
do RG nº, \_\_\_\_\_, e inscrito(a) no CPF/MF nº, \_\_\_\_\_  
*(nº do RG com órgão expedidor)* *(nº do CPF)*  
autorizo o(a) menor, \_\_\_\_\_ com  
*(nome completo do menor de 12 anos)*  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) anos de idade, conforme documento de identidade/certidão de  
*(Nº por extenso (Nº))*  
nascimento que porta, de quem sou \_\_\_\_\_ a participar do evento  
*(relação de parentesco)*  
denominado: "VALE GAME EXPERIENCE" no local Parque da Cidade Roberto Burle Marx,  
no bairro Santana, na cidade de São José dos Campos, no estado de São Paulo, acompanha-  
do do maior responsável \_\_\_\_\_, portador(a)  
*(nome completo do maior responsável)*  
do RG nº, \_\_\_\_\_, e inscrito(a) no CPF/MF nº, \_\_\_\_\_,  
*(nº do RG com órgão expedidor)* *(nº do CPF/MF)*  
no(s) dia(s) \_\_\_\_\_.  
*(preencha dia/mês/ano para cada dia de participação no evento e risque o espaço restante, caso sobre)*

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*(cidade, UF)* *(dia, mês por extenso, ano)*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do maior responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pai, mãe, ou responsável legal

OBRIGATÓRIO O RECONHECIMENTO DE FIRMA.

OBRIGATÓRIO A APRESENTAÇÃO DE UM DOCUMENTO COM FOTO, POR PARTE DO MENOR E DO MAIOR RESPONSÁVEL JUNTO COM ESTA AUTORIZAÇÃO,

**SEM ESTES, O MENOR E O MAIOR RESPONSÁVEL NÃO PODERÃO ENTRAR NO EVENTO, MESMO APÓS EFETUAR A COMPRA DO INGRESSO.**