

## AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_

(nome completo, RG, CPF, estado civil), residente à

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(rua, avenida, quadra, complemento, bairro, cidade,  
estado, CEP), autorizo o menor \_\_\_\_\_

(nome completo), de quem sou a responsável legal

(        ) mãe; (        ) pai; avó (        ); avô; ou \_\_\_\_\_, a inscrever seu

trabalho \_\_\_\_\_

(nome do trabalho da pessoa menor) no Concurso CEAT FLIST 2024.

\_\_\_\_\_

(nome da cidade, estado), (dia da semana), de (mês) de 2024.

\_\_\_\_\_

Assinatura