

ÁREA EMITENTE:	Diretoria	DATA:	26/07/17	Página 1 de 1
ASSUNTO:	Termo de Autorização para Adolescente (15 a 17 anos)	RESPONSÁVEL:	Diretoria	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ADOLESCENTE (15 a 17 anos)

Eu _____, portador do RG nº _____ e CPF nº _____, na qualidade de pai, mãe ou responsável legal da criança/adolescente _____ portador do RG / Certidão de Nascimento _____ e CPF _____, data de nascimento ____/____/_____, autorizo sua participação na seguinte atividade de Ecoturismo/Turismo de Aventura _____ que ocorrerá do dia ____/____/____ ao dia ____/____/_____.

Afirmo que tenho conhecimento dos riscos que possam envolver a atividade de ecoturismo/turismo de aventura, definida acima, de acordo com o Termo de Conhecimento de Risco_Rev2.2 devidamente preenchido em anexo.

Por ser verdade, firmo o presente termo que foi assinado e registrado em cartório.

Assinatura do responsável

***Para firmar o presente termo de autorização deve ser assinado e registrado em cartório por verdade.**
Obs: este termo deve ser digitalizado e enviado em até 48 horas antes da atividade no seguinte e-mail:
participar@aventuracuritiba.com.br

Elaborado por: Adriana Pidorodeski	Revisado por: Juliander Dziura	Aprovado por: DIRETORIA	Versão:	Página 1 de 1
Data: 25/07/2017	Data: 26/07/2017	Data: 26/07/2017	1.0	