



FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM NACIONAL

ESTA AUTORIZAÇÃO É VÁLIDA ATÉ:

/ /

PARA MENOR DE 16 ANOS ACOMPANHADO AUTORIZADO PELOS RESPONSÁVEIS, CONFORME RESOLUÇÃO CNJ Nº 295, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019.

EU

portador do documento de identificação nº

Expedido pelo órgão emissor

Na data de

/ /

CPF nº

Residente à

Número

Complemento

Bairro

Cidade

UF

CEP:

Telefone Residencial (DDD e Nº)

Telefone Celular (DDD e Nº)

Na qualidade de:

Mãe Pai Tutor(a) Guardiã(o)

E

Portador do documento de identificação nº

Expedido pelo órgão emissor

Na data de

/ /

CPF nº

Residente à

Número

Complemento

Bairro

Cidade

UF

CEP:

Telefone Residencial (DDD e Nº)

Telefone Celular (DDD e Nº)

Na qualidade de:

Mãe Pai Tutor(a) Guardiã(o)

AUTORIZAMOS A CIRCULAR LIVREMENTE, DENTRO DO TERRITÓRIO NACIONAL

NOME DO(A) MENOR

Natural de

Nascido(a) em

/ /

Documento de identificação nº

Expedido pelo órgão emissor

Na data de

/ /

CPF nº

DESDE QUE ACOMPANHADO(A) DE

Portador do documento de identificação nº

Expedido pelo órgão emissor

Na data de

/ /

CPF nº

Residente à

Número

Bairro

Cidade

UF

CEP:

Telefone Residencial (DDD e Nº)

Telefone Celular (DDD e Nº)

Na qualidade de:

Local

Data

/ /

Assinatura da Mãe, ou Pai, ou Responsável Legal

Reconhecer firma por semelhança ou autenticidade