FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM E/OU HOSPEDAGEM PARA ADOLESCENTES ACOMPANHADOS POR MAIOR DE IDADE, PARA PARTICIPAÇÃO DO FEST VOZ SESI-SP

Válida até: 31/12/2025

IC nº 1.18.000.002116/2015-88; Recomendação nº 295/2019, CNJ; Parecer 293/2019, do Provimento CGJ SP nº 35/2019; e, Artigo 83, §1º, b, 2, Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 13.812/19.

Eu, _____ (**NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL**), portador(a) do documento _____ (**NÚMERO DO DOCUMENTO**), expedido pelo órgão expedidor _____ (**NOME DO ÓRGÃO EXPEDIDOR**), em ____/_____/____ (**DATA DE EXPEDIÇÃO**), residente na cidade de _____ (**NOME DA CIDADE, UF, SIGLA DA UF**), telefone de contato (___) _____ (**TELEFONE DE CONTATO COM DDD**), na qualidade de _____ (**PAI, MÃE, TUTOR(A) OU GUARDIÃ(O)**), **AUTORIZO** a **circular livremente** no estado de SÃO PAULO, **em viagem**, e quando for o caso que **se hospede**, conforme indicado abaixo, O(A) _____ (**NOME DO ALUNO ADOLESCENTE**), nascido(a) em ____/_____/____ (**DATA DE NASCIMENTO**), sexo: MASCULINO ( ) FEMININO ( ), natural de _____ (**NATURALIDADE (CIDADE-ESTADO)**), portador(a) documento _____ (**NÚMERO DO DOCUMENTO**), expedido pelo órgão expedidor _____ (**NOME DO ÓRGÃO EXPEDIDOR**), em ____/_____/____ (**DATA DE EXPEDIÇÃO**), com viagem especificamente para participação na **4ª Edição** do **FEST VOZ SESI-SP** – Festival Estudantil de Música da Rede Escolar SESI-SP, desde que acompanhado de _____, portador(a) do documento _____ (**NÚMERO DO DOCUMENTO**), expedido pelo órgão expedidor _____ (**NOME DO ÓRGÃO EXPEDIDOR**), em ____/_____/____ (**DATA DE EXPEDIÇÃO**), residente em _____ (**ENDEREÇO COMPLETO**), telefone de contato (___) _____ (**TELEFONE DE CONTATO COM DDD**).

Este documento não implica a entrega do adolescente para finalidade diversa da viagem mencionada.

VIAGEM ( ) **HOSPEDAGEM ( )** **IDA E VOLTA ( )**

Destino da Viagem SEMIFINAL: _____

Período da Viagem: _____/_____/2025 a _____/_____/2025

Período da Hospedagem: _____/_____/2025 a _____/_____/2025

Destino da Viagem FINAL (se selecionado): _____

Período da Viagem: _____/_____/2025 a _____/_____/2025

Período da Hospedagem: _____/_____/2025 a _____/_____/2025

Local: _____. **Data: _____.**

_____

Pai, Mãe ou Responsável

*É necessário colher cópia do RG do pai ou mãe, ou representante legal, que assinar a autorização

Página 62

TRAMITAÇÃO DIGITAL SESI-SP e SENAI-SP - Solicitação ao Jurídico 2024-009448 - Para verificar a autenticidade e informações do documento acesse https://tramitacao.sesisenaisp.org.br/validar e digite o código b374a9dabd8c4dd7abec8f87d52f74a6