

## AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE MENOR

Eu \_\_\_\_\_ (Nome completo do pai,

mãe ou responsável legal), Portador do CPF nº \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_ Residente à \_\_\_\_\_

Endereço completo (rua, número, bairro, cidade, estado e CEP)

Telefone / celular do(a) responsável (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Na qualidade de \_\_\_\_\_ (pai, mãe ou responsável legal)

AUTORIZO o(a) menor \_\_\_\_\_

Nome completo do(a) menor

Com \_\_\_\_\_ anos de idade, portador(a) do documento de identidade RG nº \_\_\_\_\_ ou documento equivalente, **para participar do evento Joel Deleón Live Experience, realizado pela Mundo Produções** no Teatro Marte Hall, R. Domingos de Moraes, 348, Vila Mariana, São Paulo/SP, no dia 25 de julho de 2026, **no período das 14h às 19h.**

Declaro estar ciente das características e regulamento constantes no website do evento e **AUTORIZO a entrada, permanência e participação do(a) menor no evento, assumindo total responsabilidade por sua participação.**

Declaro ainda que as informações acima são verdadeiras e estou ciente de que poderá ser solicitada a apresentação de documento de identificação do responsável e do menor na entrada do evento.

Por ser termo da verdade, assino a presente autorização.

Local e data: \_\_\_\_\_

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

Anexar cópia do documento de identidade do responsável.

A assinatura do responsável **deverá possuir reconhecimento de firma em cartório.**