**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

**DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS PARA MENORES DE IDADE**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo (a) menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ATORIZO** sua participação como voluntário (a) na **AÇÃO SOCIAL CMDI CIDADÃ**, que será realizada no dia **02 de dezembro de 2023**, das 8h às 12h, na Escola Estadual Manuel Rodrigues de Souza, localizada na Av. Itacolomy, 16, Bairro Armando Mendes.

Manaus/Am, xxx de xxxx de 2023.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Assinatura do Responsável Legal*