

AUTORIZAÇÃO PARA HOSPEDAGEM DE CRIANÇA OU ADOLESCENTE DESACOMPANHADO

Eu, _____ portador(a) da Cédula de Identidade n.º _____, residente à _____ a Cidade de _____, Estado de _____, com telefone para contato n.º (____) _____, na qualidade de () pai, () mãe, () tutor(a), () Guardiã(o) AUTORIZO que o(a) menor _____ nascido(a) em ____/____/____, sexo: () masculino () feminino, natural da Cidade de _____, Estado _____, com Identidade n.º _____, a hospedar-se desacompanhado no Hotel _____ localizado na cidade de _____ no período de ____/____/____ a ____/____/____, ou na companhia de _____, portador(a) do Documento de Identidade n.º _____, e do CPF _____, residente à _____, na cidade de _____, Estado de _____.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____
Pai e(ou) Mãe Reconhecer assinatura em cartório de registro civil

