



AUTORIZAÇÃO PARA O JOVEM MENOR DE IDADE

Eu _____, portador do RG nº _____ e do CPF: _____ residente e domiciliado à _____, **AUTORIZO** o menor, _____, (grau de parentesco), com _____ anos de idade, a participar da COJEDF (Confraternização dos Jovens Espíritas do Distrito Federal), nos dias 26 de setembro das 19h às 21h e 27 de setembro de 2020, das 09:00 às 19:30 de modo virtual.

Brasília, _____ de _____ de 2020.

Responsável legal



(61) 3344-8237 | (61) 3443-0306 | (61) 99924-0234

dij@fedf.org.br | www.fedf.org.br

QMSW 05 Lote 05, Sudoeste - Brasília/DF

SHCS, SQ 408 - Área Especial, Tempo - Brasília/DF