**AUTORIZAÇÃO COM FIRMA RECONHECIDA**

Senhores Pais / Responsáveis,

Estamos programando para 2015 eventos com a finalidade de proporcionarmos ao seu filho(a) excelentes condições no desenvolvimento físico, mental, social e espiritual.

Sendo assim, pedimos autorização para que seu filho(a) participe desses eventos e atividades que serão realizados dentro do Distrito Federal e cidades vizinhas do Estado de Goiás.

AUTORIZAÇÃO

Autorizo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a participar dos eventos do Clube de Desbravadores, que serão realizados no Distrito Federal e Goiás em 2015, colocando-o sob total responsabilidade do Clube de Desbravadores Bandeirantes da Igreja Adventista do Sétimo Dia do Núcleo Bandeirante – DF.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Pai/Mãe ou responsável (por extenso)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura com firma reconhecida