

UNICAM – UNIVERSAL CLUBE DE ARTES MARCIAIS

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS**  
**(PARA MENORES DE DEZOITO ANOS)**

Eu \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_ responsável legal, na qualidade de  
\_\_\_\_\_ (pai, mãe ou tutor), do  
menor \_\_\_\_\_,  
Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, **AUTORIZO** a participação no (a)  
\_\_\_\_\_, a se realizar no dia  
\_\_\_\_\_, assumindo toda a responsabilidade pela presente autorização e  
participação do menor.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável legal.