



Coexiste
CURSOS, TREINAMENTOS
E RELACIONAMENTOS

FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO

Eu _____, portador (a) da carteira de identidade número _____, órgão emissor _____, com data de expedição em ___/___/___, responsável legal pelo menor

_____,
portador da carteira de identidade número _____, órgão emissor _____, com data de expedição em ___/___/___, autorizo-o (a) a participar do evento _____, oferecido pela Coexiste Cursos e Treinamentos no dia (___/___/___), no horário das _____ às _____.

_____, _____ de _____ de 20____.
(assinatura do responsável legal)