

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO DE MENORES

PREENCHER COM LETRAS MAIÚSCULAS

Eu, _____ (nome completo do responsável),
residente em _____
_____(morada completa), portador(a) do documento de identificação número
_____, válido até ____/____/_____.

Na qualidade de legal responsável do(a) menor _____
_____(nome completo do jovem), portador(a) do documento de identificação
número _____, válido até ____/____/_____.

Declaro que **autorizo a participação do(a) menor** na atividade "Fórum Jovem" a decorrer no(s) dia(s) 28 e 29 de Setembro de 2019 no Centro Lúdico das Lopas e Quinta do Castelo (Missionários da Consolata), desenvolvida pela "YouthCoop - Cooperativa para o Desenvolvimento e Cidadania CRL" identificada pelo número de pessoa coletiva número 514707852.

Autorizo / Não Autorizo (riscar a opção não pretendida), **a recolha, gravação, reprodução e divulgação da imagem (fotografia e vídeo) do(a) menor para fins de informação e divulgação do evento**, nas redes sociais, em fotografias e através de publicações físicas e digitais, de acordo com a informação que foi disponibilizada pela entidade organizadora.

_____, ____ de _____ de _____
(localidade) (dia) (mês) (ano)

_____ (assinatura)

O legal responsável do(a) menor

Nota: O documento poderá ser assinado recorrendo a assinatura manuscrita ou a assinatura digital do cartão de cidadão, podendo ser digitalizado, desde que todos os elementos sejam visíveis e legíveis, e enviado por correspondência eletrónica dando conhecimento a geral@youthcoop.pt.