**TIMBRE DA ASSOCIAÇÃO/EMPRESA**

**ENDEREÇO, TELEFONE E CNPJ DA ASSOCIAÇÃO/EMPRESA**

**ANEXO III**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu (**NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR)** portador(a) do RG n.º (**RG DO RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR)**, inscrito(a) no CPF n.º (**CPF DO RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR)**, responsável legal do(a) menor (**NOME DO MENOR),** CPF n.º (**CPF DO MENOR, CASO POSSUA**) RG n.º (**RG DO MENOR, CASO POSSUA**), nascido(a) em (**DATA DE NASCIMENTO DO MENOR**), autorizo o(a) mesmo(a) a participar da apresentação da (**NOME DA QUADRILHA PELA QUAL O MENOR SE APRESENTA)**, no **Ciclo Junino do Cabo de Santo Agostinho.**

**Cabo de Santo Agostinho, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.**

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

**ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL LEGAL**