

Modelo de Autorização para Candidato Menor de Idade



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
ACADEMIA DA FORÇA AÉREA

AUTORIZAÇÃO PARA CANDIDATO MENOR DE IDADE

Eu, _____, portador(a)
(nome do responsável legal pelo candidato menor idade)
do CPF nº _____, responsável legal pelo(a) menor
_____, nascido(a)
em ____ / ____ / _____, candidato(a) do Exame de Admissão ao CFO _____
2018, convocado para a Concentração Final e Habilitação à Matrícula, o
autorizo a participar do evento e a proceder à sua matrícula no respectivo
curso.

_____ de 20____.
local dia mês ano

Assinatura do Responsável Legal

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO(A) RESPONSÁVEL LEGAL, EM CARTÓRIO