

**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM NACIONAL DESACOMPANHADO  
PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MENOS DE 16 ANOS**

*Fundamento: Resolução CNJ 295/2019*

Válida até: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_ (no máximo dois anos a partir da data da emissão)

Eu, \_\_\_\_\_  
*Nome Completo de pai, ou mãe, ou tutor(a), ou guardião(o), ou representante legal do menor de 16 anos*

Portador(a) do RG: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, residente na  
*nº identidade / órgão expedidor nº CPF*

\_\_\_\_\_ *endereço de quem está autorizando: rua, número e complemento*

Bairro: \_\_\_\_\_; Cidade/Estado: \_\_\_\_\_  
*nome do bairro nome da cidade / sigla do Estado*

Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_; E-mail: \_\_\_\_\_  
*DDD Telefone celular endereço eletrônico (xxxx@xxxx.com)*

Na qualidade de: ( ) Mãe; ( ) Pai; ( ) Tutor(a); ( ) Guardião(ã); ( ) representante legal do menor de 16 anos;

**AUTORIZO A VIAJAR DESACOMPANHADO(A)**

( ) especificamente para \_\_\_\_\_ (ida e volta); ou  
*nome da cidade ou Estado de destino*

( ) livremente pelo território nacional

a criança / o adolescente \_\_\_\_\_  
*Nome completo da criança ou adolescente*

nascido(a) no dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_,  
*data de nascimento cidade de nascimento Sigla do Estado*

Portador(a) do RG: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, residente na  
*nº identidade / órgão expedidor nº CPF*

\_\_\_\_\_ *endereço da criança / adolescente: rua, número e complemento*

Bairro: \_\_\_\_\_; Cidade/Estado: \_\_\_\_\_  
*nome do bairro nome da cidade / sigla do Estado*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.  
*Local (Cidade/Estado) Dia Mês Ano*

\_\_\_\_\_  
Assinatura de pai, mãe, tutor, guardião ou rep. legal do menor de 16 anos  
(Obrigatório o reconhecimento de firma, conforme Resolução CNJ 295/2019)