**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM NACIONAL DESACOMPANHADO**

**PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MENOS DE 16 ANOS**

***Fundamento: Resolução CNJ 295/2019***

Válida até: // (*no máximo dois anos a partir da data de emissão)*

Eu,  
Cédula de Identidade n° , expedida pela , na data de //  
CPF:   
Endereço:   
Cidade/ Estado:   
UF:   
Telefone de contato: , E-mail:   
na qualidade de  MÃE  PAI  TUTOR(A)  GUARDIÃ(O)  Representante legal do menor de 16 anos;

**AUTORIZO a viajar DESACOMPANHADO(A):**

especificamente para  (ida e volta); ou

livremente pelo território nacional

a criança / o adolescente,,  
nascida(o) em //,  
natural de ,  
Cédula de Identidade no , expedida pela , na data de //  
CPF n°   
Endereço de domicílio  Cidade  UF: 

Telefone de contato: ,  
Local/Data: , //.

Assinatura:

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

*Obrigatório o reconhecimento de firma, conforme Resolução CNJ 295/2019*