# **DECLARAÇÃO DE AUTORIAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO COMITÊ DE PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES**

# **Gestão 2025/2026**

Eu, NOME DO PAI/MÃE OU RESPONSÁVEL, RG nº NÚMERO DO RG, data de emissão DATA DE EMISSÃO, órgão expedidor ÓRGÃO EXPEDIDOR, CPF NÚMERO DO CPF DO PAI/MÃE OU RESPONSÁVEL LEGAL, residente em ENDEREÇO RESIDENCIAL, na cidade/UF CIDADE/ESTADO, CEP CEP,venho através deste documento **AUTORIZAR**, na qualidade de responsável legal de NOME COMPLETO DO(A) ADOLESCENTE, RG nº NÚMERO DO RG DO(A) ADOLESCENTE, data de emissão DATA DE EMISSÃO, órgão expedidor ÓRGÃO EXPEDIDOR, e CPF NÚMERO DO CPF DO ADOLESCENTE a participar do Comitê de Participação de Adolescente do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescentes, gestão 2025-2026, em conformidade com a resolução do Conanda nº 191/2017 que dispõe sobre a participação de adolescentes no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA.

Declaro estar ciente de possíveis riscos sanitários e físicos inerentes à deslocamento para participar das atividades do Comitê de Participação de Adolescentes, assumindo, juntamente com o acompanhante (tutor) designado, se for o caso, as responsabilidades quanto à segurança e proteção integral do adolescente, nos termos da Resolução nº 191, de 7 de junho de 2017.

CIDADE/ESTADO, DIA/MÊS de 2024.

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

ASSINATURA