**ANEXO 5 – AUTORIZAÇÃO DO(A) RESPONSÁVEL LEGAL DO(A) ADOLESCENTE INDICADO(A)**

Eu, ......................................................................, brasileiro(a), portador(a) do R.G. nº. ............................. e do CPF/MF nº. .................................. domiciliado (a) e residente no endereço..................................................................................................................................................................................................na Cidade de ....................................(UF), AUTORIZO, na qualidade de responsável legal, o(a) adolescente ........................................................., nascido(a) em ..../..../....., natural de ......................................................., portador do R.G. nº .................................. a participar das atividades do Comitê de Participação de Adolescentes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescentes - CPA/CONANDA, nos termos da Resolução 191/2017 do CONANDA, caso convocado em virtude da sua indicação por entidade selecionada no âmbito do edital 01 de 12 de junho de 2024.

......................................, de.................................... de 2024.