



ASSOCIAÇÃO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ALTINÓPOLIS/SP.

## AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM PARA MENOR DE IDADE

2º SEMESTRE DE 2024.

Eu, \_\_\_\_\_,  
Brasileiro (a), portador (a) do RG: \_\_\_\_\_ e  
CPF: \_\_\_\_\_, domiciliado (a) e residente na  
\_\_\_\_\_, N° \_\_\_\_\_  
no bairro \_\_\_\_\_, em Altinópolis/SP, autorizo  
meu/minha \_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_\_ no dia  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, a empreender viagem nacional com destino á cidade de  
\_\_\_\_\_ com a empresa JOSIANNE TUR VIAGENS E  
TURISMO LTDA - CNPJ: 09.396.306/0001-83.

A presente autorização tem validade para o 2º Semestre de 2024, a contar desta  
data.

Altinópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Nome do Responsável por extenso

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal

**RUA RENATO JARDIM, Nº 459, SALA 1, CENTRO  
CEP: 14.350-000 – ALTINÓPOLIS  
CNPJ: 11.507.163/0001-81**