

## AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NO CIRCUITO OMEN RETAKE

\_\_\_\_\_(nome completo), residente em \_\_\_\_\_, portador do(a) \* BI-CC-Passaporte-Título/Autorização de Residência, nº. \_\_\_\_\_ emitido aos \_\_\_\_\_ e válido até \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_(relação de parentesco com o menor, se a houver), titular do poder paternal, **declaro que autorizo o menor** \_\_\_\_\_ (nome completo), de nacionalidade \_\_\_\_\_ (portuguesa ou outra quando titular de Título/Autorização de Residência), nascido aos \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, titular do(a) BI-CC-Passaporte-Título/Autorização de Residência, nº. \_\_\_\_\_, emitido a \_\_\_\_\_ e válido até \_\_\_\_\_, **a participar no Circuito OMEN Retake, que irá decorrer entre Setembro e Dezembro de 2020.**

(Local e data) \_\_\_\_\_

Assinatura(s) \_\_\_\_\_