



**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM PARA MENORES - DE 16 A
17 ANOS COMPLETOS**
(Preenchimento com letra de forma)

Eu, _____,
(Nome do Responsável)
portador do RG nº _____ autorizo o menor de idade _____
_____ portador do RG nº _____
_____ a viajar desacompanhado entre os dias ____ / ____ / _____ a ____
/ ____ / _____ para a cidade de _____ através da
empresa A AMPLITUR AGÊNCIA DE VIAGENS E TURISMO LTDA.

Data e Local

(Assinatura com Firma Reconhecida)

Nome do Responsável:

RG:

CPF:

- **Este documento deverá ser apresentado na hora do embarque devidamente preenchido junto com cópia simples do RG frente e verso do responsável e do menor de idade.**