



Autorização de participação “Vozes de Viana” (Para candidatos menores de idade)

Este documento é de preenchimento obrigatório para candidatos que tenham entre 12 e 17 anos de idade e deve ser entregue pelos próprios à organização do evento, no dia do casting (Teatro Municipal Sá de Miranda em Viana do Castelo).

Nome do participante: _____

Idade: _____ Cartão de cidadão nº _____

Localidade: _____

Contato telefónico do participante: _____

Eu, _____, na condição de encarregado de educação/responsável pelo(a) candidato(a) acima identificado(a), autorizo pela presente declaração, a participação do(a) mesmo(a) no evento “Vozes de Viana”, de acordo com os termos do regulamento apresentado e do qual tomei conhecimento em <http://radioaltominho.pt/Eventos/vozes-de-viana-2019>.

Data: _____ Contato telefónico do encarregado de educação/tutor: _____

Assinatura: _____

