



**GRANDE CONSELHO GUARDIÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO
DAS FILHAS DE JÓ INTERNACIONAL**



**Formulário de Autorização de Tratamento de
Dados Pessoais**

PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Válida até ___/___/___

Eu, _____

Cédula de Identidade nº _____, expedido pela _____, na data
de ___/___/_____, CPF nº _____,

Endereço de Domicílio: _____,

Cidade: _____ UF: _____,

Telefone de contato: (____) _____,

na qualidade de () MÃE () PAI () TUTOR(A)

() GUARDIÃ(O)/ () REPRESENTANTE LEGAL DO MENOR DE 18 ANOS.

**AUTORIZO a coleta dos dados da criança e/ou adolescente sob minha
responsabilidade para viabilizar sua inscrição nos eventos promovidos
pelo Grande Conselho Guardião de São Paulo, em conjunto ou não com
o Grande Bethel de São Paulo, e estou ciente de todas as informações
pessoais e de saúde requeridas que visam à sua proteção e ao seu
melhor interesse, assim como concordo com o Aviso de Privacidade
constante no formulário de inscrição e afirmo que conduzi e/ou
supervisionei todo o processo de inscrição de**

nascida em ___/___/_____, natural de _____

_____, Cédula de Identidade nº _____
expedido pela _____, na data de ___/___/_____, CPF nº _____,

Endereço de domicílio: _____,

Cidade: _____ UF: _____,

Local e Data: _____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura: _____

(assinatura de mãe, ou pai, ou responsável legal)