

Exmo. Sr. Dr. Juiz de Direito do Plantão Judiciário da Comarca da Capital

Pedido de Autorização para Hospedagem

Requerente: _____

Identidade: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____ Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

Profissão: _____ Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____

Correio eletrônico: _____

O que é da criança/adolescente: ()pai/mãe ()tutor(a) ()guardiã(o) () outro:_____

Requer autorização para hospedagem da criança/adolescente abaixo:

Nome: _____

Filiação: _____

_____ Identidade: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Local de Nascimento: _____

Local da hospedagem: _____

Motivo da hospedagem: _____

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 202__.

Assinatura da mãe

Assinatura do pai/tutor(a)/guardiã(o)/outro