



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE CRUZALTENSE
PREFEITURA MUNICIPAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____,

CI n.º _____ e CPF n.º _____, residente e domiciliadas no(a) _____, n.º _____, complemento _____, bairro _____, no município de _____,

DECLARO, na qualidade de _____ (pai/mãe ou tutor legal), para todos os efeitos legais que autorizo a menor _____, a participar do CONCURSO DE ESCOLHA DE SOBERANAS DE CRUZALTENSE, sendo que a participação no Concurso PE efetuada por livre vontade da menor de idade.

DECLARO ter pleno conhecimento do Regulamento de Escolhas das Soberanas de Cruzaltense 2025, o qual manifesto minha concordância integral das cláusulas e condições nele contidas.

DECLARO ainda, em conformidade com o Regulamento de Escolha das Soberanas de Cruzaltense 2025, que autorizo, a título gratuito, o uso do meu nome, sons, fotos e minhas imagens, em todas as formas de mídia, a serem utilizadas pela Prefeitura de Cruzaltense, patrocinadores, apoiadores e/ou terceiros por ele expressamente autorizados, para divulgação do Evento, sem cobrança de qualquer tipo de remuneração.

_____, de _____ de _____

(Assinatura da Candidata)

(Assinatura do pai/mãe ou tutor legal)