**Autorização para participação para produção de curta metragem para o 6º Festival de Cinema de Mogi Mirim**

**É necessária a autorização de todos os responsáveis legais da criança**

Eu, ***(nome do pai, mãe ou responsável legal)****,* portador do **RG nº** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** e inscrito no **CPF/MF sob nº.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** e*(nome do pai, mãe ou responsável legal. Na ausência de um segundo responsável, deixar em branco)*, portador do **RG nº** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** e inscrito no **CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, na qualidade de representantes legais/pais de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(nome do menor)* nascido em **\_\_\_\_\_\_\_\_\_**de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**e inscrito no CPF/MF sob o nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (doravante denominado “MENOR”), declaramos estar cientes e autorizar que este último participe da produção de curta metragem realizada juntamente com os professores responsáveis para o 6º Festival de Cinema de Mogi Mirim.

Declaramos ter conhecimento do teor do Concurso, seu Regulamento (disponível no site phfilmes.com.br) e todas as suas etapas, bem como da participação do professor, como responsável pela inscrição do MENOR.

Temos conhecimento e não nos opomos às regras do Concurso.

Autorizamos desde já a divulgação de seu nome e/ou de todos os materiais (fotos e vídeos), enviados para a participação no Concurso, assim como os que foram captados no evento de premiação, contendo a imagem e som de voz do mesmo, em todos os meios, mídias e/ou suportes que as Organizadoras estiverem presentes.

Outro assim, declaramos que o MENOR frequenta e está devidamente matriculado no Colégio/Escola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cursando a \_\_\_\_\_\_\_\_ série do Ensino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e que se encontra em perfeitas condições de saúde física e mental.

Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2016.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(Nome e assinatura do primeiro responsável ou de seu representante legal)* | *(Nome e assinatura do segundo responsável ou de seu representante legal)* |

De acordo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome do participante)