

Eu / I _____,

nº de Identidade/ ID number _____, residente à/address _____

_____, na cidade de/ city _____, UF/ state _____,

país/ country _____, telefone/ phone # (_____) _____, (_____) _____,

na qualidade de/ in the capacity of _____,

autorizo a viajar desacompanhado no voo/ authorize to travel unaccompanied on flight number _____,

de/ from _____ para/ to _____,

o(a) menor/ the minor _____,

nascido em/ born on ____/____/____, sexo/ gender _____,

Documento de Identificação/ Document ID _____, devendo ser recebido

no aeroporto de destino por/ and she/he must be received at the destination airport by _____,

_____, nº de Identidade/ ID number _____,

residente à/address _____

na cidade de/ city _____, UF/ state _____,

telefone/ phone # (_____) _____, (_____) _____, por mim já avisado(a) a

encontrá-lo(a)/ who was properly advised to meet him/her.

Na ocorrência de situações impeditivas que ocasionem mudanças no horário de chegada deste voo, por cautela, autorizo a companhia aérea a adotar as providências necessárias para a satisfação de todas as primeiras necessidades, tais como, alimentação e possível pernoite do menor em hotel, mediante a condução de colaborador da GOL.

In case of events causing changes to the arrival time of this flight, I cautiously authorize the company to take the required actions in order to satisfy all basic needs, such as food and a possible overnight stay, accompanied by a GOL employee.

Origem/Origin

Conexão/Connection

Destino/Destination

Assinatura do Responsável
Parent/guardian signature

Assinatura do colaborador (Aerop.)
Airport staff signature

CIF _____

Assinatura do Tripulante
Crew signature

CIF _____

Assinatura do colaborador (Aerop.)
Airport staff signature

CIF _____

Assinatura do colaborador (Aerop.)
Airport staff signature

CIF _____

Assinatura do Tripulante
Crew signature

CIF _____

Assinatura do Tripulante
Crew signature

CIF _____

Assinatura do colaborador (Aerop.)
Airport staff signature

CIF _____

Assinatura do Responsável
Parent/guardian signature

CIF _____

Cuidados especiais em caso de/Special instructions if any

Responsável/Guardian: _____ Local/ Location: _____ Data/ Date: ____/____/____