

## **Declaração de Autorização Parental Prática de Airsoft**

Eu, \_\_\_\_\_, com o  
Encarregado de Educação

BI \CC nº \_\_\_\_\_ e NIF \_\_\_\_\_ ,  
AUTORIZO o meu (minha) filho (a) menor, mas com 16 (dezasseis) anos  
completados em \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ , sobre o(a) qual exerço a  
responsabilidade parental  
de \_\_\_\_\_, com o  
Nome do menor

BI \CC nº \_\_\_\_\_ e NIF \_\_\_\_\_, a  
praticar Airsoft, e sócio da APAP-APD.

Contacto telefónico: \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

(Assinatura do Encarregado de Educação conforme BI \CC)