



# *Seminário Arquidiocesano São José*

*Rua Côn. Amando, 57 – Bairro São José - CEP: 35.426-060 – Mariana - MG*

## AUTORIZAÇÃO

Eu....., portador(a) do Documento de Identidade ..... e CPF ..... residente em..... responsável por....., portador do Documento de Identidade ..... autorizo o referido jovem a participar da Semana Vocacional promovida pelo Seminário Arquidiocesano São José, de 5 a 10 de janeiro de 2026, em Mariana, MG. Ele está autorizado a viajar para a referida cidade e nela permanecer sob a orientação do reitor do Seminário, Sr. Pe. Sérgio José da Silva – MG 15. 090 856, residente à Rua Cônego Amando, 57, São José, em Mariana, MG. Estou consciente de que ele deverá participar de atividades de estudo, formação espiritual, humana e de esportes. Em atendimento às disposições da Lei nº13.709, de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), autorizo a gravação em vídeo e fotografias de sua imagem e depoimento para fins jornalísticos e comunicacionais a respeito da Semana Vocacional, realizada entre os dias 05 e 10 de janeiro, em Mariana (MG). Declaro estar ciente da veiculação de sua imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação e redes sociais da Arquidiocese de Mariana e do Seminário São José, sem quaisquer ônus. Declaro, ainda que a presente cessão de direitos à veiculação de sua imagem e depoimentos é de livre e espontânea vontade, a título gratuito, não sendo devidos qualquer tipo de remuneração.

....., aos ..... de ..... 20.....

.....  
*Assinatura do responsável*

*(Por extenso)*