

	FORMATO AUTORIZACIÓN VIAJES MENORES DE EDAD	Código: GC-FT-17
		Versión: 0
		Páginas: 1 de 1

Fecha:

--	--	--

Mediante el presente documento AUTORIZO LA SALIDA DE de mi (s) hijo (a) (s):

ID:

TRANSPORTES ARIMENA S.A. Acoge y promueve las normas y leyes locales sobre prevención de explotación, pornografía y turismo sexual con menores, así como la protección de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, y en general a todas aquellas que tienen por el cuidado y la defensa de toda la población vulnerable.

“Código de la Infancia y la Adolescencia”, manifestando sobre el menor de edad:

Número de documento:
Lugar de destino del menor:
Propósito de viaje del menor:

EL SERVICIO NO SE PRESTARA PARA:

- Menores de 15 años
- Menores bajo tratamiento médico
- Un menor no podrá llevar a su cargo a otro menor entre 0 y 15 años, a excepción que sea el padre del menor.

En consecuencia asumo y me responsabilizo de todo los riesgos que se pudieran ocasionar durante el viaje. Por lo que me ratifico en todo el contenido de la presente autorización y en señal de conformidad procedo a firmar:

Nombres y Apellidos completos, Número de Cédula de quien autoriza y anexar fotocopia de Cédula:

Nombre completo:
Número de Cédula:
Número de teléfono:
Firma: