

MM. Juiz de Direito Titular da 1ª. Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Boa Vista do Estado de Roraima.

EU, _____
(Requerente)

_____, _____, _____
(Nacionalidade) (Estado Civil) (Profissão)

_____, _____, _____
(R.G. nº org. expedidor) CPF nº (Endereço completo)

telefone(s) para contato _____

Venho respeitosamente perante V. Exa. **Requerer a Expedição do Alvará Autorizativo**, para a permanência de crianças e adolescentes de acordo com os horários e faixas etárias previstos nas **Portarias 076/03 e 078/04 GAB/JIJ**, no estabelecimento denominado _____,

sito à _____,

_____ telefone comercial _____

_____ horário de funcionamento _____.

Informo ainda que não haverá venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos.

**Termo em que
Pede deferimento**

Boa Vista-RR, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente

**OBS: A Assinatura deverá ser reconhecida no Cartório de Ofício;
Anexar cópias autenticadas dos seguintes documentos:**

- Identificação do estabelecimento (CGC/CNPJ);
- Identificação do responsável pelo estabelecimento (R.G. e C.P.F.);
- Alvará de funcionamento da Prefeitura Municipal;
- Laudo Técnico do Corpo de Bombeiro;
- Alvará da Vigilância Sanitária (em caso de venda de alimentos).