



**MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE
INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE
PARQUE NACIONAL DO ITATIAIA**

PLANALTO DO ITATIAIA – POSTO MARCÃO, _____ de _____ de _____

FICHA DE CONTROLE DE VISITAÇÃO

Pelo presente termo, declaro ter ciência de ter sido aviso e perfeitamente informado dos riscos envolvidos na prática de atividades com caminhada e montanhismo no planalto de Itatiaia, conforme discriminados nas recomendações gerais aceitas no site e no momento da compra dos ingressos.

NOME COMPLETO (LEGÍVEL) – RESPONSÁVEL DO GRUPO			VOUCHERS	
CPF	TELEFONE	CONTATO EMERGÊNCIA		
NÚMERO DE MEMBROS DO GRUPO				
TOTAL	IDOSOS	MENORES (12 ANOS)	LOCAL DE VISITAÇÃO	
Brasil	Entorno	Mercosul	Geral	Guia / Condutores



**MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE
INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE
PARQUE NACIONAL DO ITATIAIA**

PLANALTO DO ITATIAIA – POSTO MARCÃO, _____ de _____ de _____

FICHA DE CONTROLE DE VISITAÇÃO

Pelo presente termo, declaro ter ciência de ter sido aviso e perfeitamente informado dos riscos envolvidos na prática de atividades com caminhada e montanhismo no planalto de Itatiaia, conforme discriminados nas recomendações gerais aceitas no site e no momento da compra dos ingressos.

NOME COMPLETO (LEGÍVEL) – RESPONSÁVEL DO GRUPO			VOUCHERS	
CPF	TELEFONE	CONTATO EMERGÊNCIA		
NÚMERO DE MEMBROS DO GRUPO				
TOTAL	IDOSOS	MENORES (12 ANOS)	LOCAL DE VISITAÇÃO	
Brasil	Entorno	Mercosul	Geral	Guia / Condutores

Placa do veículo: _____ Cidade: _____ UF: _____ Vaga N° _____

Placa do veículo: _____ Cidade: _____ UF: _____ Vaga N° _____

Placa do veículo: _____ Cidade: _____ UF: _____ Vaga N° _____

Data / Hora de entrada _____ ASSINATURA _____
Responsável pelo Grupo

Data / Hora de saída _____ ASSINATURA _____
Responsável pelo Grupo

Assinatura do Recepcionista – Posto Marcão - PNI

Placa do veículo: _____ Cidade: _____ UF: _____ Vaga N° _____

Placa do veículo: _____ Cidade: _____ UF: _____ Vaga N° _____

Placa do veículo: _____ Cidade: _____ UF: _____ Vaga N° _____

Data / Hora de entrada _____ ASSINATURA _____
Responsável pelo Grupo

Data / Hora de saída _____ ASSINATURA _____
Responsável pelo Grupo

Assinatura do Recepcionista – Posto Marcão - PNI