AUTORIZACION PARA ESCOLTAR A UN MENOR DE EDAD
(Minor Escort Authorization)

Nombre del Recluso_____ Número de OID _____

Yo, _____soy el padre, la madre, o el tutor legal de los siguientes niños:
(Escriba su nombre completo en letra de molde)

_____ _____
Nombre del menor de edad Fecha de nacimiento

_____ _____
Nombre del menor de edad Fecha de nacimiento

_____ _____
Nombre del menor de edad Fecha de nacimiento

_____ _____
Nombre del menor de edad Fecha de nacimiento

Autorizo a la siguiente persona a escoltar a los menores de edad arriba mencionados para que entren a un centro correccional de Minnesota para visitar a un recluso.

_____
(Escriba en letra de molde el nombre completo de la persona que va a escoltar a los menores de edad)

_____ _____
Firma del padre/madre/tutor legal Fecha

State of Minnesota
County of_____

Signed before me on the _____day of_____, 20____.

_____
Notary Public
My commission expires:_____

Notary Seal