

TERMO DE AUTORIZAÇÃO
(Art. 7º MJ nº 1.189/2018)

Eu _____ (*nome do pai, da mãe, ou responsável legal*),
Carteira de Identidade nº _____, autorizo meu filho (a)
_____ (*nome da criança ou adolescente*), de _____
anos a assistir ao filme _____, que trata do tema* _____ e cuja
Classificação Indicativa é "não recomendada para menores de _____ anos", a ser exibido
na data de _____ (*data*) no(a) _____ (*local*) às
_____ (*horário*).

Por ser verdade, firmo a presente autorização.

_____ (*cidade*), ___ de _____ (*mês*) de 20__.

(*Assinatura*)

* as informações da classificação indicativa do filme, assim como tema e conteúdo da obra cinematográfica estão disponíveis em

<http://portal.mj.gov.br/ClassificacaoIndicativa/jsps/ConsultarObraForm.jsp>