



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
SECRETARIA NACIONAL DE JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE MIGRAÇÕES

AUTORIZAÇÃO PARA RESIDÊNCIA NO BRASIL PARA MENORES DE IDADE E INCAPAZES

(Deverá ser preenchida em letra de forma legível ou digitada)

EU, _____, na
qualidade de (parentesco: pai, mãe ou responsável legal)
_____, nacionalidade _____,
titular do documento de viagem (passaporte ou cédula de identidade) nº
_____, residente e domiciliado em (endereço completo)

bairro _____,
cidade _____, estado _____,
CEP _____, telefone () _____ OU

EU, _____, na
qualidade de (parentesco: pai, mãe ou responsável legal)
_____, nacionalidade _____,
titular do documento de viagem (passaporte ou cédula de identidade) nº
_____, residente e domiciliado em (endereço completo)

bairro _____,
cidade _____, estado _____,
CEP _____, telefone () _____

AUTORIZO/AUTORIZAMOS, a residência no Brasil perante as autoridades brasileiras
para o menor/incapaz (nome completo)

_____,
data de nascimento ___/___/_____, nacionalidade _____ titular do
documento de viagem (passaporte ou cédula de identidade) nº
_____.

É considerado crime, com pena de reclusão e multa, omitir, em documento público ou particular,
declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da
que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre
fato juridicamente relevante (Art. 299, do Código Penal).

_____/_____/_____, _____/_____/_____
Cidade/UF Data (dia, mês, ano)

Assinatura do pai, mãe ou responsável legal

Assinatura do pai, mãe ou responsável legal