



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS**  
**(PARA MENORES DE DEZOITO ANOS)**

EU, \_\_\_\_\_, estado civil:  
\_\_\_\_\_, nacionalidade: \_\_\_\_\_, WhatsApp:  
(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, número para recado: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, RG nº:  
\_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_,  
Endereço: \_\_\_\_\_

Na qualidade, também, de representante legal do(s) menor(es) de idade:

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ anos de  
idade, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ anos de  
idade, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ anos de  
idade, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Autorizo a participação dos menores supra qualificados para participarem de ensaio fotográfico e/ou produção audiovisual.

Declaro que os menores participarão de conteúdo lícito e adequado para a idade destes e que estarão sob minha supervisão e responsabilidade durante a locação no período contratado.

Santa Bárbara d'Oeste/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**Assinatura do Responsável Legal**