



**Consulado-Geral da República Federativa do Brasil em Nova York**

1185 Avenue of the Americas, 21st Floor

New York, NY 10036 - Tel.: (917) 777-7617/18 - Fax: (212) 827-0225

http://www.brazilny.org - e-mail: legalizacao@brazilny.org

**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM PARA MENOR**  
**Authorization Form for Persons under 18 years Travelling to Brazil**

PREENCHER A MÁQUINA OU EM LETRA DE FORMA E SEM ABREVIACÕES

Eu (nós), \_\_\_\_\_

*I (we)*

\_\_\_\_\_

autorizo meu/minha filho(a) menor \_\_\_\_\_

*authorize my (our) underage child*

\_\_\_\_\_

a viajar, em qualquer época, para o Brasil, dentro do território brasileiro e todos os países  
*to travel at any time, to Brazil, within the boundaries of Brazil, and all other countries*

com os quais o Brasil mantém relações diplomáticas, bem como a retornar aos  
*with which Brazil maintains diplomatic relations, as well as to return to the*

Estados Unidos, desacompanhado ou na companhia de \_\_\_\_\_

*United States, unaccompanied or in the company of*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*City dia / day mês / month ano/ year*

\_\_\_\_\_  
assinatura do pai  
*father's signature*

\_\_\_\_\_  
assinatura da mãe  
*mother's signature*

*Este documento deve ser apresentado em qualquer viagem aérea, marítima ou terrestre do menor no Brasil.*  
**Documento válido por quatro meses após a data de sua expedição.**

*This document is valid for a period of four (4) months from the date of issuance and must accompany the minor while in the Brazilian territory.*