



CONSULATE-GENERAL OF BRAZIL IN WASHINGTON, DC
1030 15th Street, N.W. Washington, D.C. 20005
Tel (202) 461-3000 Fax: (202) 461-3001
Email: visa@consbrasdc.org

VISTO PARA MENORES/VISA FOR MINORS

AUTORIZAÇÃO DOS PAIS/PARENTAL CONSENT

Autorizamos a concessão de visto para nosso filho, menor de 18 anos.

We hereby authorize the issuance of a visa for our son/daughter, under the age of 18.

Cidadania Brasileira/
Brazilian Citizenship.

Pai/Father: _____ [☐]Yes [☐] No

Mãe/Mother: _____ [☐]Yes [☐] No

Nome do menor/ Minor's name: _____ [☐]Yes [☐] No

Data de Nascimento/Date of Birth (dd/mm/yyyy): ____/____/____

Assinatura do Pai
Father's Signature

Assinatura da Mãe
Mother's Signature

Reconhecer Firma/Notarize Signature

Anexar cópia da certidão de nascimento /Attach copy of birth certificate