



AUTORIZAÇÃO PARA IDA AO CINEMA

Autorizo meu/minha filho (a) _____

a ir ao cinema dia ____/____/____ para a sessão das _____ horas.

Nome do pai, mãe ou responsável: _____

Assinatura: _____



AUTORIZAÇÃO PARA IDA AO CINEMA

Autorizo meu/minha filho (a) _____

a ir ao cinema dia ____/____/____ para a sessão das _____ horas.

Nome do pai, mãe ou responsável: _____

Assinatura: _____



AUTORIZAÇÃO PARA IDA AO CINEMA

Autorizo meu/minha filho (a) _____

a ir ao cinema dia ____/____/____ para a sessão das _____ horas.

Nome do pai, mãe ou responsável: _____

Assinatura: _____