

## A U T O R I Z A Ç Ã O

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_,  
autorizo minha filha \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_, a assistir \_\_\_\_\_  
cuja classificação indicativa é \_\_\_\_\_, no Arcoplex \_\_\_\_\_,  
dia \_\_\_\_\_, sessão das \_\_\_\_\_.

Data e

(assinatura da mãe ou pai)).