Menor de 12 anos de idade
Child under the age of 12

Assinatura do titular / *Signature du titulaire* /
Bearer's signature / Firma del titular

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GI283923

Este passaporte deve ser assinado
pelo titular, salvo em caso de incapacidade.

Ce passeport doit être signé
par le titulaire, sauf en cas d'incapacité.

This passport must be signed,
except where the bearer is unable to do so.

Este pasaporte debe ser firmado
por el titular, salvo en caso de incapacidad.



PASSAPORTE
PASSPORT

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TIPO / *TYPE*: P
PAÍS EMISSOR / *ISSUING COUNTRY*: BRA
PASSAPORTE Nº / *PASSPORT No.*: GI283923

SOBRENOME / *SURNAME*
DE OLIVEIRA VIANA



NOME / *GIVEN NAMES*
MARIA SOPHIA

NACIONALIDADE / *NATIONALITY*
BRASILEIRO(A)

DATA DO NASCIMENTO / *DATE OF BIRTH*
13 FEV/FEB 2015

CPF / *PERSONAL NUMBER*
631591773-94

SEXO / *SEX*
F

NATURALIDADE / *PLACE OF BIRTH*
FORTALEZA/CE

FILIAÇÃO / *FILIATION*
LEO FILIPE MOTÁ VIANA

ANTONIA IZIDIO DE OLIVEIRA



O titular, enquanto menor, está autorizado pelos genitores, pelo prazo deste documento, a viajar desacompanhado ou apenas com um dos pais, indistintamente. Res. CNJ 131/11, Art. 13.

DATA DE EXPEDIÇÃO / *DATE OF ISSUE*
21 NOV/NOV 2023

AUTORIDADE / *AUTHORITY*
SR/PF/CE

VÁLIDO ATÉ / *DATE OF EXPIRY*
20 NOV/NOV 2028

P<BRADE<OLIVEIRA<VIANA<<MARIA<SOPHIA<<<<<<<<<

GI283923<5BRA1502132F2811202631591773 94<<<36