

Ambassade d'Algérie à :

سفارة الجزائر ب:
القنصلية العامة ب:
القنصلية ب:

AUTORISATION PATERNELLE **DE DELIVRANCE DE PASSEPORT**

Je soussigné (e) :

Né (e) le :

Demeurant :

Agissant en qualité de : (1) :

- père
- Mère
- tuteur légal

Autorise par le présente l' (les) enfant (s), ci-après :

1°	Née (e) le	à
2°	Née (e) le	à
3°	Née (e) le	à
4°	Née (e) le	à
5°	Née (e) le	à

- à se faire établir un passeport individuel.
- à être porté sur le passeport de sa (leur) mère

Signature :

Vu pour la légalisation

De la signature de

Mr.

(1) Rayer la Mention inutile