

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère des Affaires Etrangères

Consulat d'Algérie à Pontoise

وزارة الشؤون الخارجية

قنصلية الجزائر ببننتواز

AUTORISATION PATERNELLE
DE DELIVRANCE DE PASSEPORT

Je soussigné (e) :

Né (e) : le

Demeurant :

Agissant en qualité de : (1) :

- Père
- Mère
- Tuteur légal

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

1° Né (e) le à

2° Né (e) le à

3° Né (e) le à

4° Né (e) le à

5° Né (e) le à

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

Signature :

Vu pour la légalisation
De la signature de
Mr.

(1) Rayer la mention inutile