الجمهوريـــــة الجزائريـــــة الديمقـــراطيـــة الشـــعبيـــة

République Algérienne Démocratique et Populaire

Consulat Général d'Algérie à Lille **القنصلية العامة للجزائر بليل**

AUTORISATION PATERNELLE DE DELIVRANCE DE PASSEPORT

Je soussigné (e) .....
Né (e) le .....
Demeurant .....

Agissant en qualité de :

☐ **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**

Signature : .....

Vu pour la légalisation
De la signature de
Mr.