



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère des Affaires Etrangères

Ambassade d'Algérie à Berne

وزارة الشؤون الخارجية

سفارة الجزائر بـبرن

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 ^o	Né (e) le	à
2 ^o	Né (e) le	à
3 ^o	Né (e) le	à
4 ^o	Né (e) le	à
5 ^o	Né (e) le	à

à se faire établir un passeport individuel

Signature :

Vu pour la légalisation

De la signature de

Mr.