

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DES AFFAIRES
ETRANGERES

CONSULAT D'ALGERIE
A BOBIGNY

وزارة الشؤون
الخارجية
قنصلية الجزائر
ببويني

N°/ /EC

AUTORISATION PATERNELLE DE VOYAGE

Le Consul d'Algérie à Bobigny atteste par la présente que

M _____

Né (e) le _____ à _____

Demeurant _____

Possède (1) : - le plein exercice de la puissance paternelle
- le droit de tutelle en cas de : décès – Kafala – déchéance légale,
sur le (les) mineur (s) ci-après :

	Nom & Prénom	Date et Lieu de Naissance
1		
2		
3		
4		
5		
6		

et l' (les) autorise à se rendre en _____ et **RETOUR**

seul (e) (s) ou accompagné (e) (s) par : _____ (1)

La présente autorisation est valable **du** _____ **au** _____

Fait à Bobigny le _____

Signature du représentant légal

Demande reçue par : _____

Pièces présentées : _____

(1) Biffer les mentions inutiles

NB : La majorité civile est de 19 ans révolus.

17, rue Hector Berlioz 93000 Bobigny
Téléphone : 01 41 50 58 58 – Télécopie : 01 48 32 35 09 – E-mail : info@consulat-algerie-bobigny.org

Quelles démarches ? Quels horaires ? Le site Internet du Consulat d'Algérie à Bobigny répond.
Consultez-le et faites-le connaître : www.consulat-algerie-bobigny.org