

AUTORISATION PATERNELLE

(Délivrée à des enfants mineurs de nationalité Algérienne)

Prière remplir les rubriques en lettres majuscules

Je soussigné, Monsieur

Nom et prénoms du père

né le :

à :

date de naissance

Lieu de naissance - Wilaya

demeurant à :

adresse complète

déclare posséder le plein exercice de la puissance paternelle sur le(s) enfant(s) mineur(s) ci-après

Nom	Prénom	Date de naissance	lieu de naissance

et l'(es) autorise à sortir du Territoire National non accompagné(s) ou
ou accompagné(s) de : (cocher la case appropriée)

Nom et prénoms de l'accompagnateur(trice)

Lien de parenté avec l'(es) enfant(s)

La présente autorisation est valable trois (3) mois à compter de la date de délivrance.

Signature du père ou du tuteur légal:

Cadre réservé à l'Administration

Ottawa, le