

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE  
MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES

AMBASSADE D'ALGERIE A STOCKHOLM

**AUTORISATION PATERNELLE**

(port enfant(s) sur le passeport de la mère)  
(délivrance d'un passeport individuel à un mineur)

Je soussigné(e)

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Demeurant \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de\*:

- Père
- Mère
- Tuteur légal

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

NOMS ET PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE

- à être porté(s) sur le passeport de sa (leur) mère \*
- à se faire établir un (des) passeport(s) individuel(s) \*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_

\*Cocher la case appropriée