

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère des affaires étrangères

Ambassade d'Algérie à Jakarta



وزارة الشؤون الخارجية

سفارة الجزائر بجاكرتا

**Autorisation paternelle
De délivrance de passeport**Je soussigné Né (e) le à Demeurant Agissant en qualité de (1)

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

- | | | | | | |
|----|----------------------|-----------|----------------------|---|----------------------|
| 1- | <input type="text"/> | Né (e) le | <input type="text"/> | à | <input type="text"/> |
| 2- | <input type="text"/> | Né (e) le | <input type="text"/> | à | <input type="text"/> |
| 3- | <input type="text"/> | Né (e) le | <input type="text"/> | à | <input type="text"/> |
| 4- | <input type="text"/> | Né (e) le | <input type="text"/> | à | <input type="text"/> |
| 5- | <input type="text"/> | Né (e) le | <input type="text"/> | à | <input type="text"/> |

A(1)

Signature :

Vu pour légalisation

De la signature de

Mr.

(1) Choisissez dans la liste