

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère des affaires étrangères  
Consulat d'Algérie à Bobigny



وزارة الشؤون الخارجية  
القنصلية الجزائرية ببويني

**AUTORISATION PATERNELLE**  
**(délivrée à des mineurs de nationalité Algérienne)**

Dossier N° /

Le Consul de la République Algérienne Démocratique et Populaire à Bobigny

Atteste que M : \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
Domicilié(e) à : \_\_\_\_\_

Possède le plein exercice de la puissance paternelle sur le (s) mineur (s) ci-après :

**Nom et Prénoms**

**Date et lieu de naissance**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

à \_\_\_\_\_  
à \_\_\_\_\_  
à \_\_\_\_\_  
à \_\_\_\_\_  
à \_\_\_\_\_

Et les autorise à se rendre de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Le (s) mineur (s) susnommé (s) seront accompagné (s) par : \_\_\_\_\_

Valable à partir du \_\_\_\_\_ Au \_\_\_\_\_

Pour un voyage aller-retour.

Signature du père ou du tuteur