



AUTORISATION PATERNELLE

Délivrée à des mineurs de nationalité Algérienne

N° /

Le Consul Général de la République Algérienne Démocratique et populaire à Londres atteste que :

Mr (Mme) Nom : Prénom :
اللقب الاسم

Né(e) le : / / à :
jj mm aaaa مكان الميلاد تاريخ الميلاد

Domicilié(e) :
العنوان

Possède le plein exercice de la puissance paternelle sur le(s) mineur(s) ci-après :
لديه كامل السلطة الأبوية على القاصر(القصر) أدناه :

Nom & Prénom اللقب و الاسم	Date de naissance تاريخ الميلاد	Lieu de naissance مكان الميلاد
.....	 / / jj mm aaaa	
.....	 / / jj mm aaaa	
.....	 / / jj mm aaaa	
.....	 / / jj mm aaaa	
.....	 / / jj mm aaaa	

Et l'(es) autorise à se rendre de : à :
يرخص له (لهم) بالسفر من إلى

Le(s) mineur(s) sus-nommé(s) sera (seront) accompagné(s) de :
القاصر(القصر) المذكور(ين) أعلاه يسافر(ون) رفقة

Londres, le : / /
لندن في jj mm aaaa

Signature du père ou du tuteur :
إمضاء الأب أو الولي

Note importante : Cette autorisation est valable 3 mois à partir de la date de délivrance pour un voyage aller-retour.

ملاحظة هامة : هذا التصريح صالح لمدة 3 أشهر من تاريخ صدوره لسفر واحد ذهاب و إياب.