

ATTESTATION D'AUTORISATION DE CIRCULATION POUR MINEUR

MON IDENTITÉ

 Père Mère Tuteur/Tutrice légal(e)

Prénoms :

Nom :

Date et lieu de naissance :

A :

Numéro du passeport/CNI :

Adresse actuelle du lieu de résidence:

Code postal :

Téléphone :

Email:

MES ENFANTS

① Prénoms :

Nom :

Date et lieu de naissance :

Numéro du passeport:

② Prénoms :

Nom :

Date et lieu de naissance :

Numéro du passeport:

RENSEIGNEMENTS SUR LE VOYAGE

J'autorise mon(mes) enfant(s) mentionné(s) ci-dessus à voyager

 Seul(s) Avec personne accompagnatrice

Nom de la ville de destination:

Nom du pays de destination:

Compagnie aérienne :

Numéro du vol:

Date de voyage :

Ville et pays de départ:

PERSONNE ACCOMPAGNATRICE

 M. Mme Mlle

Lien de cette personne avec les enfants ? :

 Père Mère Frère Sœur Grand parent Parent Autre

Prénoms :

Nom :

Date et lieu de naissance :

A :

Numéro du passeport/CNI :

Téléphone :

Email:

Je certifie que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

Signé à:

Signature :

*(la personne donnant
le consentement)*

Date :

Partie réservée à l'administration

N°:

Pour l'Ambassadeur et par délégation

Signature de l'autorité