

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère Des Affaires Etrangères  
Ambassade d'Algérie à Berne



وزارة الشؤون الخارجية  
سفارة الجزائر بـبرن

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

N° d'immatriculation .....

L'Ambassadeur de la République Algérienne Démocratique et Populaire à Berne

Atteste que Mr/Mme : .....

Né(e) : ...../...../..... à : .....

Domicilié(e) à :

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Canton : ..... Pays : Suisse

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

Nom	Prénom(s)	Date de naissance	Lieu de naissance
.....	.....	/ /	.....
.....	.....	/ /	.....
.....	.....	/ /	.....
.....	.....	/ /	.....
.....	.....	/ /	.....

Et l'(es) autorise à se rendre de ..... à .....

Le(s) mineur(s) sus-nommé(s) seront accompagné(s) par : .....

Pour un voyage **aller-retour**

Valable du ...../...../..... au ...../...../.....

Signature du père ou du tuteur : .....

Berne, le ...../...../.....