



N° /CGTP/

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) :

Age : Profession :

Adresse complète :

.....

N° Tél. :

Agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur, Parent investi du droit de garde (1),
Autorise l'établissement d'un Titre de voyage, Laissez-passer, Passeport, Carte consulaire ou autre

En faveur du, de la, Mineur (e) :

Nom & Prénoms :

Age : Profession :

Adresse complète :

.....

N° Tél :

Paris, le

Signature du représentant légal

Vu pour le Certification Matérielle

De la signature de Mr Mme Mlle

Paris, le

NB : (1) rayer les mentions inutiles

(2) Joindre la photocopie de la pièce d'identité du parent

CONSULAT GENERAL DU TOGO



REPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail - Liberté - Patrie

8, Rue Alfred Roll 75017 PARIS

Tél: 01 43 80 12 13

Fax: 01 43 80 06 05

<http://france.consulatogo.org>

france@consulatogo.org