SRE
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

OP-7 / I

PERMISO QUE OTORGAN LOS PADRES, QUIENES EJERCEN LA PATRIA POTESTAD O TUTELA, PARA LA EXPEDICION DE PASAPORTE A PERSONAS MENORES DE EDAD EN OFICINAS CONSULARES

CAMPOS DE CONTROL INTERNO / USO EXCLUSIVO S.R.E.

Recepción ☐ Dictaminación ☐ Autorización ☐

Observaciones: _____

LUGAR Y FECHA _____

LOS QUE SUSCRIBIMOS PADRES, QUIENES EJERCEN PATRIA POTESTAD O TUTELA DE LA PERSONA MENOR DE EDAD DE NOMBRE COMPLETO _____, EXPRESAMOS PARA LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 19 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE PASAPORTES Y DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y VIAJE VIGENTE, NUESTRO CONSENTIMIENTO PARA QUE A NUESTRO(A) HIJO(A) O PUPILO(A) LE SEA EXPEDIDO PASAPORTE POR UNA VIGENCIA DE _____AÑO(S).

NOMBRE DEL PADRE, QUIEN EJERCE PATRIA POTESTAD O TUTELA

Comparezco en mi carácter de:

Padre ☐ **Quien ejerce patria potestad** ☐ **Tutor** ☐

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento _____

Expedido por: _____

Número: _____

Fecha de Expedición ☐☐ (día) ☐☐ (mes) ☐☐☐☐ (año)

Fecha de Vencimiento ☐☐ (día) ☐☐ (mes) ☐☐☐☐ (año)

ÍNDICE IZQUIERDO

ÍNDICE DERECHO

NOMBRE DE LA MADRE, QUIEN EJERCE PATRIA POTESTAD O TUTELA

Comparezco en mi carácter de:

Madre ☐ **Quien ejerce patria potestad** ☐ **Tutora** ☐

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento _____

Expedido por: _____

Número: _____

Fecha de Expedición ☐☐ (día) ☐☐ (mes) ☐☐☐☐ (año)

Fecha de Vencimiento ☐☐ (día) ☐☐ (mes) ☐☐☐☐ (año)

ÍNDICE IZQUIERDO

ÍNDICE DERECHO

Aviso importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el servidor público de la Oficina Consular cuando integren su expediente de pasaporte.