



Solicitud de permiso de autorización a distancia para expedición de pasaporte (OP-7)

Oficina Consular o de Pasaportes en la que se realizará el trámite de pasaporte del menor de edad:

Nombre completo de la persona que acompañará al menor de edad a realizar el trámite: _____

Nombre completo del menor de edad:

Vigencia de pasaporte que autoriza: _____

Nombre completo de la persona que autoriza el trámite:

Padre del menor

Madre del menor

Teléfono: _____ email: _____

Identificación que presenta: _____

Número de la identificación: _____

Autoridad que la expide: _____

Fecha de expedición: _____

Fecha de vencimiento: _____

Firma de conformidad de la persona solicitante