gob.mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Solicitud de pasaporte ordinario mexicano (OP-5) en las Oficinas Consulares

Instrucciones: Revise la información y firme con tinta negra de conformidad en el espacio correspondiente.

1. Lugar (Oficina Consular):

Fecha: DD / MM / AAAA

Datos personales

2. CURP:
3. Nombre(s):
4. Primer apellido:
5. Segundo apellido:
6. Sexo: ◯ Masculino ◯ Femenino
7. Fecha de nacimiento: DD / MM / AAAA
8. País de nacimiento:
9. Estado:
10. Municipio:
11. Población:
12. Nombre del cónyuge:

Tipo de pasaporte

◯ 1 año ◯ Primera vez
◯ 3 años ◯ Canje
◯ 6 años ◯ Reposición
◯ 10 años

13. No. de pasaporte (sólo para renovación)

Datos actuales

14. Estado civil: ◯ Soltero(a) ◯ Casado(a)
15. Grado máximo de estudios:
16. Ocupación:

Domicilio en el extranjero

17. Domicilio (número y calle):
18. Ciudad:
19. Población:
20. Estado y País:
21. Código postal:
22. Teléfono:
23. Correo electrónico (dato opcional):

Fotografía

A color, de frente, rostro descubierto, fondo blanco

4.5 x 3.5 cm.

Forma gratuita

24. Filiación

Tez	Complexión	Color de cabello	Tamaño de cabello	Color de ojos
◯ Amarilla	◯ Delgada	◯ Negro	◯ Corto	◯ Azules
◯ Blanca	◯ Media	◯ Castaño obscuro	◯ Mediano	◯ Café claro
◯ Morena clara	◯ Robusta	◯ Castaño claro	◯ Largo	◯ Café obscuro
◯ Morena obscura	Estatura	◯ Entrecano	◯ Otro	◯ Grises
◯ Negra	Metros: _____	◯ Cano	Tipo de cabello	◯ Negros
◯ Rosada	Peso	◯ Rubio	◯ Calvo / rapado	◯ Verdes
◯ Otra	Kilos: _____	◯ Otro	◯ Ondulado	◯ Otro
			◯ Lacio	
			◯ Rizado	

Índice izquierdo

Índice derecho

25. Proporcione los datos de un familiar o amigo

Nombre completo:
Parentesco:
País:
Estado / Provincia:
C.P.:
Población / Municipio:
Ciudad:
Domicilio (número y calle):
Teléfono:

Firma del solicitante

Se hace de su conocimiento que todos los datos personales recabados para la realización del presente trámite, se encuentran protegidos de conformidad con lo que establece la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Usted podrá verificar el aviso de privacidad integral y simplificado en el siguiente vínculo: http://sre.gob.mx/avisos-de-privacidad.

Uso exclusivo SRE

Campos de control

Uso exclusivo SRE

Revisión	Captura	Biométricos	Impresión	Ensamble	Digitalización	Entrega

Nacionalidad

◯ Acta de nacimiento
◯ Pasaporte
◯ Declaratoria de nacionalidad
◯ Otro _____

Identificación

◯ Pasaporte
◯ IFE
◯ MCAS
◯ Otro _____
◯ Credencial del INAPAM
◯ Cartilla del SMN liberada
◯ Cédula profesional

Uso exclusivo SRE

Autorizó

Aviso Importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el funcionario consular cuando integren su expediente de pasaporte.

Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito –

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | COFEMER Comisión Federal de Mejora Regulatoria | SRE SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

Contacto:
Avenida Ricardo Flores Magón no. 2, piso 3, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06300, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 3686 - 5100
Correo electrónico: dgsconsulares@sre.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

OP-7/I

Permiso que otorgan los padres, quienes ejercen la patria potestad o tutela para la expedición de pasaporte a personas menores de edad en las Oficinas Consulares

Uso exclusivo SRE — **Campos de control interno** — Uso exclusivo SRE

◯ Recepción ◯ Dictaminación ◯ Autorización

Observaciones: _____

Lugar y fecha

Lugar (Oficina Consular):

Fecha: ___ / ___ / ___
DD MM AAAA

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 la 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: ___ / ___ / ___
DD MM AAAA

Fecha de vencimiento: ___ / ___ / ___
DD MM AAAA

Índice izquierdo

Índice derecho

Nombre de la madre, quien ejerce la 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: ___ / ___ / ___
DD MM AAAA

Fecha de vencimiento: ___ / ___ / ___
DD MM AAAA

Índice izquierdo

Índice derecho

Aviso Importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el funcionario consular cuando integren su expediente de pasaporte.

Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito – Este formato es gratuito -

Contacto:
Avenida Ricardo Flores Magón no. 2, piso 3, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06300, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 3686 - 5100
Correo electrónico: dgsconsulares@sre.gob.mx