Zagrzeb, dn. ………………………………………….

**Zgoda rodzica na wydanie dokumentu paszportowego dla małoletniego**

Ja niżej podpisany(a) ……………………………………………………………………………………………………………..

Numer PESEL …………………………………………………………………………………………………………………………

zamieszkały(a) w ……………………………………………………………………………………………………………………

legitymujący(a) się dowodem osobistym / paszportem seria ………... numer ………………………….

Wydanym przez ……………………………………………………………………… ważnym do …………………………..

**wyrażam zgodę na wydanie dokumentu paszportowego dla:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | ………………………………………………  (imię i nazwisko dziecka) | …………………………………………..…………  (data i miejsce urodzenia dziecka) | ………………………………….……  (PESEL[[1]](#footnote-1)) |
| 2. | ………………………………………………  (imię i nazwisko dziecka) | …………………………………………..…………  (data i miejsce urodzenia dziecka) | ………………………………….……  (PESEL\*) |
| 3. | ………………………………………………  (imię i nazwisko dziecka) | …………………………………………..…………  (data i miejsce urodzenia dziecka) | ………………………………….……  (PESEL\*) |
| 4. | ………………………………………………  (imię i nazwisko dziecka) | …………………………………………..…………  (data i miejsce urodzenia dziecka) | ………………………………….……  (PESEL\*) |
| 5. | ………………………………………………  (imię i nazwisko dziecka) | …………………………………………..…………  (data i miejsce urodzenia dziecka) | ………………………………….……  (PESEL\*) |

*………………………………………………………………*

*(podpis rodzica)*

1. Jeśli został nadany [↑](#footnote-ref-1)