

Exmo. Sr. Dr. Juiz Titular da 1ª. Vara Privativa da Infância e da Juventude da Capital.

**REQUERENTE**

--

**NACIONALIDADE**

**ESTADO CIVIL**

**PROFISSÃO**

--	--	--

**ENDEREÇO**

**RUA:**

<b>Nº:</b>	<b>BAIRRO:</b>	<b>CIDADE:</b>
------------	----------------	----------------

**VEM MUI RESPEITOSAMENTE REQUERER A VOSSA EXCELÊNCIA, SE DIGNE AUTORIZAR A *EXPEDIÇÃO DE PASSAPORTE DO (a) Menor:***

**DATA DE NASC. :** \_\_\_\_\_

**FILHO (A) de:** \_\_\_\_\_

**FONE:** \_\_\_\_\_

- 01. Ausência do pai
- 02. Ausência da mãe
- 03. Ausência do pai e da mãe
- 04. Outros


**4 N.Termos.**

**Pede Deferimento.**

**João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

**REQUERENTE**

**IDENT. Nº \_\_\_\_\_**