

OP-7

PERMISO QUE OTORGAN LOS PADRES O PERSONAS QUE EJERCEN LA PATRIA POTESTAD O TUTELA, PARA LA EXPEDICIÓN DE PASAPORTE

OBSERVACIONES _____

LUGAR Y FECHA _____

LOS QUE SUSCRIBIMOS PADRES Y/O TUTORES DEL MENOR _____ MANIFESTAMOS, PARA LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO 14 DEL REGLAMENTO DE PASAPORTES Y 215 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE POBLACIÓN EN VIGOR, EL CONSENTIMIENTO PARA QUE NUESTRO (A) HIJO (A) PUEDA SALIR DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA MEXICANA POR LO QUE SOLICITAMOS SE LE EXPIDA PASAPORTE ORDINARIO BAJO EL NOMBRE QUE APARECE EN EL FORMATO OP-5 DE LA PRESENTE SOLICITUD Y CON UNA VIGENCIA DE _____ QUEDANDO EN EL ENTENDIDO QUE A MENORES DE TRES AÑOS DE EDAD SÓLO SE LES EXPEDIRÁ DICHO DOCUMENTO POR UN PERIODO MÁXIMO DE 12 MESES.

_____ Y _____
(PADRE O TUTOR) (MADRE O TUTORA)

DATOS DEL PADRE O TUTOR

Como Padre Como Tutor

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente documento _____
No. _____

Expedido (a) _____
por

De fecha

--	--

 día

--	--

 mes

--	--	--	--

 año

ÍNDICE IZQUIERDO ÍNDICE DERECHO

--	--

DATOS DE LA MADRE O TUTORA

Como Madre Como Tutora

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente documento _____
No. _____

Expedido (a) _____
por

De fecha

--	--

 día

--	--

 mes

--	--	--	--

 año

ÍNDICE IZQUIERDO ÍNDICE DERECHO

--	--

Guía para la impresión de los formatos Op5 y Op7 de acuerdo al sistema de producción

SRE
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

SOLICITUD DE PASAPORTE ORDINARIO MEXICANO (OP-5)

Primera Vez Canje Vigencia: 1 año 5 años 10 años

Antes de llenar la presente solicitud de pasaporte lea detenidamente su contenido.
Añote los datos solicitados o cruce en cada caso el cuadro correspondiente, respetando los espacios delimitados sobre todo los campos destinados a firma.
Nota: La presente solicitud deberá ser llenada con tinta negra y letra de molde

LUGAR Y FECHA: _____

PASAPORTE ANTERIOR (EN CASO DE CANJE) _____ 2. CURP _____

1. NOMBRE PATERNO _____ 4. APELLIDO MATERNO _____

3. NOMBRE(S) _____ 6. FECHA DE NACIMIENTO _____ 7. SEXO Masculino Femenino

8. DOMICILIO EN: a) Federativa _____ b) Municipio _____

9. IDENTIFICACIÓN QUE PRESENTA _____

10. DOMICILIO _____

11. EN CASO DE ACCIDENTE O FALLECIMIENTO AVISAR A: _____

CON DOMICILIO EN: _____ TELÉFONO: _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad y conociendo

FIRMA DE CONFORMIDAD CON LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PASAPORTE AL RECIBIRLO _____ FIRMA DEL SOLICITANTE _____

HUELLAS DIGITALES

ÍNDICE IZQUIERDO	ÍNDICE IZQUIERDO	ÍNDICE IZQUIERDO	ÍNDICE DERECHO	ÍNDICE DERECHO	ÍNDICE DERECHO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ESTE FORMATO ES DE LIBRE REPRODUCCIÓN

CAMPOS DE CONTROL

RECEPCIÓN	<input type="checkbox"/>
REVISIÓN	<input type="checkbox"/>
CAPTURA Y VERIFICACIÓN DE DATOS	<input type="checkbox"/>
AUTORIZACIÓN E IMPRESIÓN	<input type="checkbox"/>
ENSAMBLE Y CONTROL DE CALIDAD	<input type="checkbox"/>
DIGITALIZACIÓN	<input type="checkbox"/>
ENTREGA	<input type="checkbox"/>

ESTE FORMATO ES GRATUITO

Margen Izquierdo (14 mm)

Margen Inferior (10 mm)

Margen Derecho (10 mm)

Margen Superior (10 mm)

Debido a que el sistema de expedición de pasaportes tiene campos preestablecidos para la digitalización de fotografía y huellas dactilares, los márgenes deben ser respetados. Por lo anterior y con la finalidad de ofrecer un buen servicio, solicitamos a usted muy atentamente respetar las indicaciones de impresión de la solicitud de pasaporte

La impresión debe hacerse sobre papel Bond de 36kg, en tamaño carta, de un lado de la hoja o por ambos lados.

La toma de huellas, la firma y el pegado de la fotografía deben ser realizados en la Delegación u Oficina de Enlace correspondiente.