



**Consejo de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del
Municipio El Hatillo**
**Requisitos para viajes Dentro y Fuera del país
Solos ó con Un Tercero**



Número de Autorización: _____

- * Original y (02) Copias del Acta de Nacimiento del Niñ@ ò Adolescente.
- * (02) Copias de la Cédula de Identidad: Padre, Madre, Niñ@ ò Adolescente legibles y Ampliadas.
- * Copia del Rif. o Carta de Residencia.
- * (02) Copias del Pasaporte y Visa del Niñ@ o Adolescente (Solo cuando el viaje es FUERA DEL PAIS).
- (02) Copias de Boleto de NNA y del Acompañante, con fechas de salida y retorno.
- * Dos (02) foto del Niñ@ o el Adolescente Vigente, tamaño tipo carnet e impresa en papel fotográfico.
- * (02) Copias de la Cédula de Identidad del Tercero.
- * (02) Copias de Pasaporte y Visa (cuando el viaje es Fuera).
- * (02) Copias de documentos según sea el caso: (Acta de defunción, Colocación Familiar, Sentencia Judicial de Privación de la Patria Potestad).
- * (03) Hojas Blancas tamaño Carta.
- * (02) Copias de la Cédula de identidad de la persona que lo va a recibir en caso de viajar solo.
- * En caso que uno de los progenitores se encuentre fuera del país deben consignar original y (02) copias de la autorización del permiso emitida por el mismo.

FECHA: _____

PADRE: _____ C.I.: _____ Autoriza _____

MADRE: _____ C.I.: _____ Autoriza _____

EDAD: _____ Dirección: _____

_____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Datos del Niño, Niña y del Adolescente

1) _____ C.I.: _____ Edad: _____

2) _____ C.I.: _____ Edad: _____

3) _____ C.I.: _____ Edad: _____

4) _____ C.I.: _____ Edad: _____

Si el (la) niñ@ o adolescente viaja fuera del país, indique número de pasaporte:

1) _____, 2) _____, 3) _____ 4) _____

Si el (la) niñ@ o adolescente viaja fuera del país, indique número de Visa:

1) _____, 2) _____, 3) _____ 4) _____

Lugar del Viaje: _____

Dirección de destino: _____

Fecha de ida: _____ Fecha de regreso: _____,

Vía: Aérea: _____ Terrestre: _____ Marítima: _____ Línea de transporte: _____

_____ Viaja: **SOLO(S)** : _____ **TERCERO(S)**: _____



**Consejo de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del
Municipio El Hatillo**
**Requisitos para viajes Dentro y Fuera del país
Solos ó con Un Tercero**



Datos del Tercero o Persona que lo recibirá: _____

C.I.: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Número de Pasaporte: _____ Visa: _____

Datos del Tercero o Persona que lo recibirá: _____

C.I.: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Número de Pasaporte: _____ Visa: _____

Opinión del niño@ o adolescente : _____

Entrevista al Padre, Madre o Representante del niño@ o adolescente: _____

Indispensable traer recaudos que faltaron: _____

**FECHA DE ENTREGA DEL PERMISO: _____ TRES (03) DIAS HABLES
CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA SOLICITUD.**

Representante

Consejero

Consejero

**NOTA: DE VIAJAR DENTRO DEL PAÍS CON UNO DE LOS PADRES NO
REQUIERE AUTORIZACIÓN PARA VIAJAR.**

Urb. La Boyera, Av. Ppal, C.C Los Geranios, Nivel 3, Municipio El Hatillo
del Estado Miranda.
Tlf: 0424/1417827
Correo: cpnnahatillo@gmail.com