

PODER EJECUTIVO
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Relaciones Exteriores.

JUAN RAMÓN DE LA FUENTE RAMÍREZ, Secretario de Relaciones Exteriores, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2 fracción I, 12, 26 y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 y 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 3, 7 y 30 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje; 1, 2, 6, 7, 54, 72 y 73 del Reglamento Interior de la Secretaría de Relaciones Exteriores y demás disposiciones aplicables, y

CONSIDERANDO

Que el 28 de julio de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican.

Que el 11 de mayo de 2018, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo que modifica al diverso por el que se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican, a efecto de actualizar e incluir la leyenda de datos personales en los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Que el 15 de mayo de 2023, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo que modifica al diverso por el que se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican, publicado el 11 de mayo de 2018 y su Anexo, mediante el cual se modificó la Solicitud de Pasaporte Ordinario Mexicano en Territorio Nacional (OP-5).

Que en cumplimiento a los acuerdos internacionales contraídos por el Estado Mexicano con la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) y siguiendo las recomendaciones de la *“Estrategia para el Programa OACI de identificación de Viajeros ICAO-TRIP”* de contar con un documento de viaje que contribuya a un tránsito aéreo seguro y expedito, a partir del día 05 de octubre de 2021, inició en todo el territorio nacional y en el exterior, la expedición del pasaporte electrónico mexicano, mismo que cuenta con nuevas especificaciones, por lo que resulta necesario actualizar los formatos de los trámites a cargo de esta Dependencia.

Que la Secretaría de Relaciones Exteriores en apego al respeto de los derechos humanos y atenta a la realidad social actual, está obligada a dar reconocimiento a géneros distintos a los previamente establecidos a fin de garantizar y dar certeza jurídica a los solicitantes que se encuentren en dicho supuesto.

Que de conformidad con lo señalado por el artículo 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los instructivos, manuales y formatos que expidan las dependencias de la Administración Pública Federal, deberán publicarse previamente a su aplicación, en el Diario Oficial de la Federación, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS FORMATOS DE LOS TRÁMITES A CARGO DE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES QUE SE INDICAN

PRIMERO.- Se dan a conocer los formatos oficiales de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que a continuación se indican, los cuales se incluyen como Anexos del presente Acuerdo:

- A)** Trámites de pasaportes ordinarios expedidos en el territorio nacional ante las Oficinas de Pasaportes de la Secretaría de Relaciones Exteriores, así como en las Oficinas de Enlace con la Secretaría de Relaciones Exteriores:

	Nombre del formato	Homoclave
I.	Solicitud de Pasaporte Ordinario Mexicano en Territorio Nacional (OP-5);	SRE-03-002 SRE-03-003 SRE-03-004 SRE-03-005 SRE-03-006-A SRE-03-006-B SRE-03-006-C SRE-03-006-D

		SRE-03-007-A SRE-03-007-B SRE-03-007-C SRE-03-007-D SRE-03-008-A SRE-03-008-B SRE-03-009-A SRE-03-009-B
II.	Permiso que otorgan padre (s), o madre (s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de pasaporte a personas menores de edad en Territorio Nacional (OP-7/I);	SRE-03-004 SRE-03-005 SRE-03-006-A SRE-03-006-B SRE-03-006-C SRE-03-006-D SRE-03-007-A SRE-03-007-B SRE-03-007-C SRE-03-007-D SRE-03-008-A SRE-03-008-B SRE-03-009-A SRE-03-009-B
III.	Permiso a distancia que otorgan padre (s), o madre (s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de pasaporte a personas menores de edad (OP-7/II);	SRE-03-006-B SRE-03-007-B SRE-03-008-B SRE-03-009-B
IV.	Permiso que otorgan los tutores de la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Territorio Nacional (OP-8/A), y	SRE-03-008-A SRE-03-009-A
V.	Formato que suscriben quienes asisten a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Territorio Nacional (OP-8/B).	SRE-03-008-B SRE-03-009-B

B) Trámites de pasaporte diplomático, oficial y de Documentos de Identidad y Viaje ante la Dirección General de Oficinas de Pasaportes:

	Nombre del formato	Homoclave
I.	Solicitud de Pasaporte Diplomático/Oficial Mexicano (OP-6);	SRE-03-015 SRE-03-016
II.	Permiso a distancia que otorgan padre (s), o madre (s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de pasaporte a personas menores de edad (OP-7/II);	SRE-03-006-B SRE-03-007-B SRE-03-008-B SRE-03-009-B
III.	Permiso que otorgan los tutores de la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Territorio Nacional (OP-8/A);	SRE-03-008-A SRE-03-009-A
IV.	Formato que suscriben quienes asisten a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Territorio Nacional (OP-8/B);	SRE-03-008-B SRE-03-009-B
V.	Solicitud de Documento de Identidad y Viaje (OP-9);	SRE-03-010

		SRE-03-011-A SRE-03-011-B SRE-03-011-C SRE-03-011-D SRE-03-012-A SRE-03-012-B
VI.	Permiso que otorgan padre (s), o madre (s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de Documento de Identidad y Viaje a personas menores de edad (OP-10/I);	SRE-03-011-A SRE-03-011-B SRE-03-011-C SRE-03-011-D SRE-03-012-A SRE-03-012-B
VII.	Permiso a distancia que otorgan padre (s), o madre (s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de Documento de Identidad y Viaje a personas menores de edad (OP-10/II);	SRE-03-011-B SRE-03-012-B
VIII.	Permiso que otorgan los tutores de la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de Documento de Identidad y Viaje (OP-11/A), y	SRE-03-012-A
IX.	Formato que suscriben quienes asisten a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de Documento de Identidad y Viaje (OP-11/B).	SRE-03-012-B

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor veinte días naturales posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Los formatos a que se refiere el presente Acuerdo, comenzarán a utilizarse a partir del día en que entre en vigor el presente instrumento.

TERCERO.- Los trámites que se encuentren pendientes de resolución al día de la fecha de la publicación del presente, deberán ser resueltos conforme a los formatos vigentes al momento de iniciar dichos trámites.

CUARTO. – Se deroga el Acuerdo por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 2015, así como los Acuerdos que modifican al diverso por el que se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Relaciones Exteriores que se indican, publicados en el Diario Oficial de la Federación los días 11 de mayo de 2018 y 15 de mayo de 2023.

Dado en la Ciudad de México, a los 28 días del mes de enero de dos mil veinticinco.- El Secretario de Relaciones Exteriores, **Juan Ramón de la Fuente Ramírez.**- Rúbrica.

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores
Solicitud de Pasaporte Ordinario Mexicano en Territorio Nacional (OP-5)

Primera vez: <input type="radio"/>	Con pasaporte Vigencia: <input type="radio"/> Vencido: <input type="radio"/> Sin hojas útiles: <input type="radio"/>	Renovación Multado o deteriorado: <input type="radio"/> Modificación de datos: <input type="radio"/>	Sin pasaporte Por extravío: <input type="radio"/> Por robo: <input type="radio"/>	Vigencia Un año: <input type="radio"/> Seis años: <input type="radio"/> Tres años: <input type="radio"/> Diez años: <input type="radio"/>	Observaciones: Número Único de la Oficina de Pasaportes: Código de clasificación archivística:
--	--	---	--	--	---

Lugar:

1. Número de pasaporte anterior (en caso de renovación):

2. CURP:

3. Nombre(s):

4. Primer apellido:

5. Segundo apellido:

6. Fecha de nacimiento: DD / MM / AAAA

7. Sexo: Masculino Femenino No especificar

8. Lugar de nacimiento:

a) País: b) Estado: c) Municipio o Alcaldía: d) Población:

9. Identificación que presenta: No.

10. Domicilio:

Calle: No. exterior: No. interior: Colonia: Código postal:

Municipio o Alcaldía: Estado: País:

Teléfono de casa: (dato opcional) Teléfono móvil: Como electrónico: (dato opcional)

11. En caso de emergencia avisar a: Nombre de la persona:

Con domicilio: Teléfono de casa: (dato opcional)

Teléfono móvil: Como electrónico: (dato opcional)

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://ine.gob.mx/avisos-de-privacidad>.

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad y apercibido de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad ante una autoridad distinta de la judicial, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que la información asentada en la presente solicitud es verdadera y los documentos que se anexan a la misma son auténticos.

Firma de conformidad de recepción de pasaportes:

Firma de la persona solicitante o de quien ejerza patria potestad o tutela de una persona menor de edad:

Vigencia: Renovado: (cancelado) DD / MM / AAAA

Foto

Huellas dactilares:

	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano derecha					
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
Mano izquierda					

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Permiso que otorgan padre(s), o madre(s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de pasaporte a personas menores de edad en Territorio Nacional (OP-7/I)

Campos de control interno

Recepción
Dictaminación
Autorización
USO EXCLUSIVO S.R.E.

Observaciones: _____

Lugar: _____ R. DD / MM / AAAA

Los que suscribimos padre(s), o madre(s), o 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 nuestro(a) hijo(a) o pupilo(a) le sea expedido pasaporte por una vigencia de: _____ año(s).

Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela

Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente:

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

	<small>Mano derecha</small>	<small>Mano izquierda</small>
	<small>Mano derecha</small>	<small>Mano izquierda</small>

Firma

CURP: _____

Nacionalidad: _____

Foto

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente:

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

	<small>Mano derecha</small>	<small>Mano izquierda</small>
	<small>Mano derecha</small>	<small>Mano izquierda</small>

Firma

CURP: _____

Nacionalidad: _____

Foto

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Permiso a distancia que otorgan padre(s), o madre(s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de pasaporte a personas menores de edad (OP-7/II)

Sello oficial Nombre, Cargo y Firma del servidor público que autoriza	Oficina competente de la S.R.E. en: Oficina competente de la S.R.E. en: Destinatario	Remitente Campos de control interno Recepción: <input type="text"/> Dictaminación: <input type="text"/> Transmisión: <input type="text"/>
--	--	---

Lugar: DD / MM / AAAA

Nombre completo de la persona que acompañará a la persona menor de edad:

Los que suscribimos, padre(s), o madre(s), o quienes ejercen patria potestad o tutela de la persona menor de edad de nombre completo, expresamos para los efectos del artículo 19 fracción II del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, nuestro consentimiento para que nuestro(a) hijo(a) o pupilo(a) le sea expedido pasaporte por una vigencia de año(s).

Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela	Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela
---	---

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento:

Expedido por:

Número:

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

	Firma				
Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
					Foto
					CURP: <input type="text"/>
					Nacionalidad: <input type="text"/>

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento:

Expedido por:

Número:

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

	Firma				
Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
					Foto
					CURP: <input type="text"/>
					Nacionalidad: <input type="text"/>

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://ere.gob.mx/aviso-de-privacidad>.

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Permiso que otorgan los tutores de la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Territorio Nacional (OP-8/A)

Campos de control interno: Recepción Dictaminación Autorización USO EXCLUSIVO S.R.E.

Observaciones: _____

Lugar: _____ B. DD / MM / AAAA

Quien suscribe, tutor(es) de la persona con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad en la solicitud de pasaporte de nombre completo: _____, expresamos para los efectos del artículo 17 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, nuestro consentimiento para que a nuestro(a) pupilo(a) le sea expedido pasaporte por una vigencia de: _____ año(s).

Nombre de tutor(a)			Nombre de tutor(a)		
--------------------	--	--	--------------------	--	--

Comparezco en mi carácter de: Tutor Tutora

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar

Mano izquierda

Firma

CURP: _____

Nacionalidad: _____

Foto

Comparezco en mi carácter de: Tutor Tutora

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar

Mano izquierda

Firma

CURP: _____

Nacionalidad: _____

Foto

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Formato que suscriben quienes asisten a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Territorio Nacional (OP-8/B)

Campos de control interno: Recepción Dictaminación Autorización UBO EXCLUSIVO S.R.E.

Observaciones: _____

Lugar: _____ DD / MM / AAAA

Los que suscribimos, quienes asistimos en la toma de decisiones de la persona con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad en la solicitud de pasaporte de nombre completo: _____, expresamos para los efectos del artículo 17 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, que compareceremos para asistir a nuestro pariente con la finalidad de que le sea expedido pasaporte por una vigencia de _____ año(s).

<small>Nombre de quien asiste en la toma de decisiones</small>	<small>Nombre de quien asiste en la toma de decisiones</small>

Parentesco: _____

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	<p><small>CURP:</small> _____</p> <p><small>Nacionalidad:</small> _____</p>
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	
Foto						

Parentesco: _____

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	<p><small>CURP:</small> _____</p> <p><small>Nacionalidad:</small> _____</p>
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	
Foto						

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores
Solicitud de Pasaporte Diplomático / Oficial Mexicano (OP-6)

Primera vez: **Renovación:** **Con pasaporte:** **Sin pasaporte:**

Vigencia: Un año: Cuatro años:
 Tres años: Seis años:

Observaciones:
Número Único:
Codigo de clasificación archivística:

Lugar: _____

1. Número de pasaporte anterior (en caso de renovación): _____

2. CURP: _____

3. Nombres(s): _____

4. Primer apellido: _____

5. Segundo apellido: _____

6. Fecha de nacimiento: DD / MM / AAAA Masculino Femenino No especificar

7. Sexo

8. Lugar de nacimiento: a) País: _____ b) Estado: _____ c) Municipio o Alcaldía: _____ d) Población: _____

9. Identificación que presenta: _____ No.: _____

10. Rango o cargo del solicitante o la solicitante: _____

11. Domicilio de la dependencia / institución: _____ Correo electrónico del solicitante o la solicitante: _____ Teléfono: _____

12. Con base a lo anterior, solicito atentamente se sirva expedirme pasaporte: Diplomático Oficial

No. oficina de petición: _____ De fecha: DD / MM / AAAA

13. En caso de emergencia avisar a: Nombre de la persona: _____

Con domicilio: _____ Teléfono de casa: _____ (dato opcional)

Teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____ (dato opcional)

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://se.gob.mx/aviso-de-privacidad>

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad y apercibido de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad ante una autoridad distinta de la judicial, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que la información asentada en la presente solicitud es verdadera y los documentos que se anexan a la misma son auténticos.

Firma de conformidad de recepción de pasaportes Vigente Renovado (cancelado) DD / MM / AAAA

Firma de la persona solicitante o de quien ejerza patria potestad o tutela de una persona menor de edad

Foto

Huellas dactilares

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores
Solicitud de Documento de Identidad y Viaje (OP-9)

Primera vez: <input type="radio"/>	Con documento	Renovación	Sin documento	Vigencia		Observaciones: Número Único: Código de clasificación archivística:
	Vigente: <input type="radio"/>	Multado o deteriorado: <input type="radio"/>	Por extravío: <input type="radio"/>	Sesenta meses: <input type="radio"/>	Tres años: <input type="radio"/>	
Vencido: <input type="radio"/>	Modificación de datos: <input type="radio"/>	Por robo: <input type="radio"/>	Un año: <input type="radio"/>	Lugar: R. CC / MM / AAAA		
Si hace útiles: <input type="radio"/>						

1. No. de Documento de identidad y viaje (En caso de renovación)

2. CURP (Date optional)

3. Nombre(s):

4. Primer apellido:

5. Segundo apellido:

6. Fecha de nacimiento: DD / MM / AAAA

7. Sexo: Masculino Femenino No especificar

8. Lugar de nacimiento:

a) País: b) Estado: c) Municipio: d) Población:

9. Nacionalidad:

10. Permiso del Instituto Nacional de Migración: No. documento probatorio: Otro: Fecha expedición: DD / MM / AAAA

11. Domicilio en México: Calle: No. exterior: No. interior: Colonia: Código postal: Municipio o Alcaldía: Estado: Teléfono de contacto:

Correo electrónico: (date optional)

12. En caso de emergencia avisar a: Nombre de la persona: Teléfono de casa: (date optional)

Con domicilio: Teléfono móvil: Correo electrónico: (date optional)

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://ine.gob.mx/aviso-de-privacidad>

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad y apercibido de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad ante una autoridad distinta de la judicial, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que la información asentada en la presente solicitud es verdadera y los documentos que se anexan a la misma son auténticos.

Firma de conformidad de recepción del Documento de Identidad y Viaje: Vigente: Vigente Renovado (cancelado) DD / MM / AAAA

Firma de la persona solicitante o de quien ejerza patria potestad o tutela de una persona menor de edad

Foto

Huellas dactilares

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Mélique
Mano izquierda	Mélique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores
Permiso que otorgan padre(s), o madre(s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de Documento de Identidad y Viaje a personas menores de edad (OP-10/I)

USO EXCLUSIVO S.R.E.

Campo de control interno: Recepción Dictaminación Autorización

Observaciones: _____

Lugar: _____ B. CD / MM / AAAA

Los que suscribimos padre(s), o madre(s), o quienes ejercen patria potestad o tutela de la persona menor de edad de nombre completo: _____, expresamos para los efectos del artículo 19 fracción I y 42 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, nuestro consentimiento para que nuestro(a) hijo(a) o pupilo(a) le sea expedido documento de identidad y viaje por una vigencia de: _____ año(s).

Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela

Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano derecha				
Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
Mano izquierda				

CURP: _____

Nacionalidad: _____

Foto

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano derecha				
Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
Mano izquierda				

CURP: _____

Nacionalidad: _____

Foto

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Permiso a distancia que otorgan padre(s), o madre(s), o quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de Documento de Identidad y Viaje a personas menores de edad (OP-10/II)

Sello oficial	Oficina competente de la S.R.E. en:	Remitente:	Campos de control interno
	Oficina competente de la S.R.E. en:	Destinatario:	
Nombre, Cargo y Firma del servidor público que autoriza			Recepción <input type="text"/>
			Dictaminación <input type="text"/>
			Transmisión <input type="text"/>

Lugar: _____ D. / DD / MM / AAAA

Nombre completo de la persona que acompañará a la persona menor de edad: _____

Los que suscribimos, padre(s), o madre(s), o quienes ejercen patria potestad o tutela de la persona menor de edad de nombre completo: _____ expresamos para los efectos del artículo 19 fracción II y 42 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, nuestro consentimiento para que nuestro(a) hijo(a) o pupilo(a) le sea expedido documento de identidad y viaje por una vigencia de _____ año(s).

Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela	Nombre de padre, o madre, o quien ejerce patria potestad o tutela
---	---

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifiqué con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	CURP: _____
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	

Firma _____

Nacionalidad: _____

Foto _____

Comparezco en mi carácter de: Padre Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor(a)

Para realizar el trámite me identifiqué con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	CURP: _____
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	

Firma _____

Nacionalidad: _____

Foto _____

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/aviso-de-privacidad>.

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Permiso que otorgan los tutores de la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de Documento de Identidad y Viaje (OP-11/A)

Campos de control interno Recepción Dictaminación Autorización USO EXCLUSIVO S.R.E.

Observaciones: _____

Lugar: _____ R. DD / MM / AAAA

Los que suscribimos, tutores de la persona con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad en la solicitud de documento de identidad y viaje de nombre completo: _____, expresamos para los efectos del artículo 17 y 42 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, nuestro consentimiento para que nuestro(a) pupilo(s) le sea expedido documento de identidad y viaje por una vigencia de: _____ año(s).

Nombre del tutor	Nombre de la tutora
------------------	---------------------

Comparezco en mi carácter de: Tutor

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	<p>CURP: _____</p> <p>Nacionalidad: _____</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px; margin-top: 10px; text-align: center;">Foto</div>
Mano derecha						
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	
Mano izquierda						

Comparezco en mi carácter de: Tutora

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	<p>CURP: _____</p> <p>Nacionalidad: _____</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px; margin-top: 10px; text-align: center;">Foto</div>
Mano derecha						
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	
Mano izquierda						

gob mx

Secretaría de Relaciones Exteriores

Formato que suscriben quienes asisten a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de Documento de Identidad y Viaje (OP-11/B)

Campo de control interno Recepción Dictaminación Autorización UBO EXCLUSIVO S.R.E.

Observaciones: _____

Lugar: _____ B. DD / MM / AAAA

Los que suscribimos, quienes asistimos en la toma de decisiones de la persona con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad en la solicitud de documento de identidad y viaje de nombre completo: _____, expresamos para los efectos del artículo 17 y 42 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, que comparecemos para asistir a nuestro pariente con la finalidad de que le sea expedido documento de identidad y viaje por una vigencia de: _____ año(s).

Nombre de quien asiste en la toma de decisiones	Nombre de quien asiste en la toma de decisiones
---	---

Parentesco: _____

Para realizar el trámite me identifiqué con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	CURP: _____ Nacionalidad: _____
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	Foto
	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	

Parentesco: _____

Para realizar el trámite me identifiqué con el siguiente

Documento: _____

Expedido por: _____

Número: _____

Expedición: DD / MM / AAAA Vencimiento: DD / MM / AAAA

Mano derecha	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	CURP: _____ Nacionalidad: _____
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	
Mano izquierda	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar	Foto
	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique	