



ADMINISTRACIÓN  
GENERAL  
DEL ESTADO

# EXTRANJEROS

**Solicitud de informe gubernativo para  
estancia de menores  
(Real Decreto 864 / 2001)**

Espacios para sellos  
de registro

IMPRESO GRATUITO. PROHIBIDA SU VENTA  
(POR FAVOR, NO ESCRIBA EN LOS ESPACIOS SOMBRADOS. RELLENELO EN ESPAÑOL  
A MÁQUINA O CON BOLÍGRAFO NEGRO Y LETRA DE IMPRENTA)

N.I.E.  - | | | | | | | | | |

N.E.V. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 1) DATOS DEL MENOR

1<sup>er</sup> Apellido | | | | | | | | | | 2<sup>o</sup> Apellido | | | | | | | | | |

Nombre | | | | | | | | | | Fecha de nacimiento (1) | | | | | | | | | |

Lugar de nacimiento | | | | | | | | | | Sexo (2)  H  M Estado civil (2)  S  C  V  D

País de nacimiento | | | | | | | | | | País de nacionalidad | | | | | | | | | |

Nombre del padre | | | | | | | | | | Nombre de la madre | | | | | | | | | |

Domicilio en España C./Pl. | | | | | | | | | | Nº | | | | | | Piso | | | | | |

Tel. | | | | | | | | | | Localidad | | | | | | | | | | CP | | | | | | Provincia | | | | | |

## 2) DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD QUE TRASLADA AL MENOR

Nombre o razón social | | | | | | | | | | NIF, NIE o DNI. | | | | | | | | | |

1<sup>er</sup> Apellido | | | | | | | | | | 2<sup>o</sup> Apellido | | | | | | | | | |

Nombre | | | | | | | | | | Fecha de nacimiento (1) | | | | | | | | | |

Lugar de nacimiento | | | | | | | | | | Sexo (2)  H  M Estado civil (2)  S  C  V  D

País de nacimiento | | | | | | | | | | País de nacionalidad | | | | | | | | | |

Nombre del padre | | | | | | | | | | Nombre de la madre | | | | | | | | | |

Domicilio en España C./Pl. | | | | | | | | | | Nº | | | | | | Piso | | | | | |

Tel. | | | | | | | | | | Localidad | | | | | | | | | | CP | | | | | | Provincia | | | | | |

## 3) DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

### 3.1. MOTIVO DEL TRASLADO DEL MENOR (2)

Vacaciones  Escolarización  Tratamiento médico

### 3.2. TIEMPO PREVISTO DE ESTANCIA (3)

| | | | | | | | | |

## 4) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

C./Pl. | | | | | | | | | | Nº | | P | |

Localidad | | | | | | | | | | C.P. | | | | | | Provincia | | | | | |

..... de ..... de 2.00.....  
Firma del solicitante

(1) Rellenar utilizando 2 dígitos para el día, 2 para el mes y 4 para el año y en éste mismo orden. (2) Márquese con X el cuadro que proceda. (3) Indicar el tiempo estimado de estancia del menor en España.

PRESENTAR ORIGINAL Y TRES COPIAS. EL PLAZO DE EFICACIA ADMINISTRATIVA DE ESTA SOLICITUD, PARA PODER SER APORTADA ACOMPAÑANDO A LA SOLICITUD DE VISADO, ES DE TRES MESES, A CONTAR DESDE LA FECHA CONFIGURADA POR LOS OCHO PRIMEROS DÍGITOS DEL NÚMERO DE ENLACE DE VISADO (N.E.V.).