



AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e) (NOM, prénom du tuteur légal) :

Demeurant (adresse du tuteur légal) :

.....

Tuteur légal de (NOM, prénom du jeune) :

Né(e) le (date de naissance du jeune) :

Demeurant (adresse du jeune) :

.....

• Autorise (NOM, prénom du jeune) :
à participer au pèlerinage du **FRAT de Lourdes (transports compris depuis l'Île de France)**
qui aura lieu du samedi 4 avril 2020 au jeudi 9 avril 2020.

- En cas de maladie ou d'accident, j'autorise son responsable de groupe :

(Nom et prénom du responsable de groupe majeur) :

à prendre le cas échéant toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état du mineur que je représente.

Cette personne pourra également le/la sortir du service des urgences si le médecin des urgences juge que son état lui permet de retrouver son groupe.

N° de téléphone sur lequel je suis joignable pendant le FRAT :

N° de la Mutuelle (joindre la photocopie) :

N° de Sécurité sociale (joindre la photocopie de l'attestation de la carte vitale) :

Remarques (allergies, traitements etc....) :

(en cas de traitement, joindre une copie de l'ordonnance)

• Par la présente, je suis informé(e) que l'image du mineur que je représente pourra être fixée sur des photos et vidéos (individuelles ou de groupe) prises à l'occasion de ce pèlerinage et j'autorise leur diffusion dans le cadre exclusif de la communication du FRAT (site internet, réseaux sociaux, supports imprimés) à titre gratuit, pour une durée maximum de cinq (5) ans.

Fait à,

le

Signature du / des Tuteurs légaux

(précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)