

AUTORISATION PARENTALE

En cas d'urgence, les médecins amenés à pratiquer certains actes chirurgicaux, examens ou anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut il leur faut demander l'autorisation au Juge des enfants ou au Procureur de la République. L'attestation ci-dessous est destinée à éviter ces démarches en cas d'urgence.

Je soussigné (nom, prénom) : _____

Demeurant (adresse complète) : _____

Téléphone(s) : _____

Père, Mère, Responsable légal¹ de l'enfant mineur ci-dessous :

Nom et Prénom de l'enfant : _____

Né(e) le : _____

Numéro de sécurité sociale : _____

Autorise l'enfant à participer au STAGE U18 DESCENTE qui se déroulera en République Tchèque du 18 au 27 août 2017 ;

Autorise, le responsable du stage à faire pratiquer tout soin ou toute intervention chirurgicale jugée indispensable par le corps médical, ainsi qu'à pouvoir reprendre en charge, lui-même, l'enfant dans le service hospitalier (ou dans le service médical concerné) à la fin du traitement ou de l'intervention.

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____

Important : veuillez nous signaler les renseignements médicaux s'il y a lieu tels qu'asthme, allergies, ...

A _____, le _____

Signature du Père, de la Mère, du Responsable légal¹

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

¹ Rayer la ou les mentions inutiles