

# Autorisation parentale annuelle

## Mineur concerné

Nom : .....

Prénom : .....

## Je soussigné (père, mère, représentant légal)\* :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal et ville : .....

Tél. en cas d'urgence : ...../...../...../...../.....

Adresse mail :

### ☛ Déclare avoir souscrit une assurance Responsabilité Civile :

Nom de la Cie : ..... N° Police : .....

### ☛ Autorise (Nom et Prénom de l'enfant) .....

A participer à toutes les activités (temps forts...) proposées dans le cadre de la Paroisse :

OUI  NON  (mettre une croix dans la case correspondante)

### ☛ Autorise le transport de mon enfant par voiture particulière : OUI NON

### ☛ Autorise les responsables à utiliser la photo de mon enfant en vue d'une diffusion publique (accueil de la Maison paroissiale, bulletin paroissial, guide paroissial, site internet de la paroisse...)

OUI  NON

### ☛ autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant ces activités

OUI  NON

Allergies (préciser à quoi) : .....

.....

Traitement en cours (le cas échéant) : .....

.....

Fait à Nantes,

Le .....

Signature du père, de la mère, du responsable légal\*