



13^{ème} biennale des jeunes hospitaliers Francophones MARSEILLE

14 au 16 Mai 2016

Fiche de renseignements **Jeune mineur** - Autorisation parentale

Renseignements sur le Jeune mineur

Nom : Prénom: Date de naissance :

Coordonnées des Parents ou du Représentant légal

Père Mère Représentant légal

Nom:..... Prénom:

Adresse :

 

Père Mère Représentant légal

Nom:..... Prénom:

Adresse :

 

Autorisation Parentale

Je soussigné(e) (*prénom Nom*)

Père Mère Représentant légal

- Autorise mon enfant, (*prénom Nom*)..... à participer à la 13^{ème} biennale des jeunes hospitaliers francophones, à Marseille, du 14 au 16 Mai 2016,
- Autorise le responsable de groupe, Gilles Bartoloméo, coordinateur de la 13^{ème} biennale des jeunes hospitaliers francophones à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de mon enfant. **A cet effet, je joins à cette autorisation une fiche sanitaire de liaison dûment remplie.**
- Autorise le responsable de groupe à faire sortir du service des urgences mon enfant si le médecin des urgences juge que son état lui permet de retrouver son groupe.

Fait à, le, Signature¹

Droit à l'image

Votre enfant peut être photographié par les organisateurs de la 13^{ème} biennale des jeunes hospitaliers francophones dans le cadre des activités proposées. Ces photos sont susceptibles d'être utilisées dans différents supports de communication de l'Hospitalité diocésaine Notre-Dame de Lourdes de Marseille. Une autorisation parentale écrite est nécessaire.

Je soussigné(e) (*prénom Nom*)

Père Mère Représentant légal

Autorise les organisateurs de la 13^{ème} biennale des jeunes hospitaliers francophones à photographier mon enfant et à utiliser ces photos sur différents supports de communication.

Fait à, le, Signature¹

¹ Veuillez faire précéder votre signature de la mention "**Lu et approuvé - Bon pour autorisation parentale**"

