**AUTORISATION PARENTALE**

Nous soussignés (prénoms et noms des parents ou tuteurs légaux)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Mère (ou tuteur légal) | Père (ou tuteur légal) |
| Prénom : |  |  |
| Nom : |  |  |
| Adresse : |  |  |
| Portable : |  |  |
| Mail : |  |  |

autorisons notre fils / fille (prénom et nom) :

né(e) le :

à participer au Journées Mondiales de la Jeunesse au Portugal du Juillet 2023 au 8 Août 2023

A effectuer les démarches nécessaires à la réalisation du protocole sanitaire demandé en conformité avec la règlementation actuelle des accueils collectifs de mineurs

Informations importantes concernant l’enfant (*au sujet de sa santé ou toute autre remarque susceptible d’aider les organisateurs à prendre soin de votre enfant*) :

Pendant ce séjour, en cas d’urgence :

nous serons joignables au numéro suivant : (Mère) :

 (Père) :

nous ne serons pas joignables, merci de contacter un tiers au numéro suivant :

 *Préciser son prénom, nom et lien de parenté :*

autorisons, à titre gracieux, le service communication du diocèse à prendre des photographies de notre enfant, pendant cette journée, et à utiliser librement les clichés sur lesquels pourrait figurer notre enfant pour toute production réalisée dans la suite de cette journée

 avons noter le numéro du responsable en cas de besoin : \_Violaine De Sevin au 06 6947 55 63

Fait à : Le :

Signatures :

Mère (ou tutrice légale) Père (ou tuteur légal)