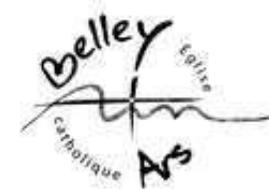


Annexe 1 : proposition de modèle de délégation d'autorisation parentale



NOM DE L'ENFANT:

PRENOM :Né(e) le :

ADRESSE :

Tél Parents : et

Tél. enfant :

Mail des parents..... @.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e).....

Détenteur de l'autorité parentale de l'enfant inscrit ci-dessus accepte qu'il/elle participe au , organisé par
(avec l'Association Diocésaine de Belley - Ars – Service des Pèlerinages) du au

- Je confie mon enfant à la responsabilité de :
- Mon enfant doit faire l'objet d'une vigilance renforcée pour allergie(s) **NON** / **OUI**, si oui pour :
- J'autorise les responsables à faire pratiquer toutes interventions chirurgicales, en cas d'urgence (y compris l'autorisation d'opérer et d'anesthésier). Je m'engage, le cas échéant, à rembourser à l'organisateur l'intégralité des frais médicaux engagés.
- J'autorise le transport de mon enfant par les moyens de transport prévus par l'organisateur
- J'accepte que mon enfant figure sur des photos ou vidéos publiées sur le site internet du diocèse, sur un tract ou journal ... **Oui** **Non**
- J'accepte que mes données personnelles soient conservées et utilisées au sein de l'Association Diocésaine Belley-Ars et ses services. Mes données ne seront jamais vendues ou données à d'autres organismes. **Réponse obligatoire** : **Oui** **Non**
- En cas de vol (argent ou affaires personnelles), l'organisateur décline toute responsabilité et aucune indemnité n'est prévue.
- En cas de dégradation de matériel, le montant des réparations est facturé.

Fait le :.....**à**

Signature des parents

Signature du jeune