



Autorisation parentale 2024-2025

Pour tous les rassemblements et activités de l'année au MEJ35

JEUNE : Nom Prénom

Né le :/...../.....

Branche : Fnou – JT – TA – ES *

Fnou : 7 à 10 ans - JT : 10 à 13 ans - TA : 12 à 15 ans - ES : 15 à 18 ans

Equipe de (nom du responsable)

À (lieu des réunions : ville ou établissement scolaire)

*barrer les mentions inutiles

Je soussigné(e), (Mère /Père/Tuteur*, Nom et Prénom)

Autorise mon enfant nommé ci-dessus :

- à participer aux différents rassemblements qui auront lieu durant l'année scolaire 2024-2025 au sein du Mouvement Eucharistique des Jeunes.
- à être transporté(e) en car ou en voiture.
- J'autorise les organisateurs à prendre, en cas d'urgence, toutes les mesures nécessaires, y compris l'hospitalisation, l'anesthésie ou toute intervention chirurgicale, jugées indispensables par un médecin, ou toute autre autorité médicale ou de secours compétente.
- J'autorise le Mouvement Eucharistique des Jeunes à fixer, reproduire, représenter et communiquer les photographies de mon enfant (revues, site internet, publication dans la presse écrite, reprise pour les campagnes institutionnelles...), conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom.

Fait le :

à

Signature

Allergies de l'enfant :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone1 parent : **Téléphone2** parent :

Téléphone jeune :

Email1 parent : **Email2** parent :

Email jeune :

Personne à prévenir en cas d'absence : Nom :

Téléphone : Lien (famille, voisin...)