

AUTORISATION FAMILIALE

A conserver par le professeur responsable effectuant le voyage

Je soussigné(e), Mr, Mme ou Mlle (1) Père, mère ou tuteur légal (1)

Adresse :

Tél. domicile (2) Bureau (2)

Tél portable (2) E. mail (2)

autorise mon fils, ma fille, mon pupille (1) : Nom Prénom

Date et lieu de naissance :

Etablissement scolaire fréquenté - adresse et téléphone obligatoires (2) :

..... Classe :

à participer au voyage scolaire organisé par l'établissement

à destination de Date de départ Date de retour

Donne au(x) professeur(s) accompagnateurs du séjour, l'autorisation de prendre toute décision qu'il jugera utile devant une éventuelle intervention médicale ou chirurgicale et atteste que mon enfant est couvert par une assurance accident souscrite dans le cadre de son établissement scolaire ou à titre privé.

Confirme que, pour ce voyage scolaire à l'étranger, mon enfant sera muni de :

- sa propre carte d'identité, n°

Ou

- **Son passeport personnel**, n°

IMPORTANT

Les élèves qui ne sont pas de nationalité française doivent se renseigner auprès de leur consulat pour connaître les conditions exactes de sortie de territoire et d'entrée dans le pays de destination.

Nous attirons votre attention sur le fait qu'en cas de transit par un pays tiers, il faudra également satisfaire aux réglementations de ce pays.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

- Allergies :

- Régime alimentaire spécifique :

- Date du dernier vaccin antitétanique :

- contre-indications :

.....

.....

.....

- l'enfant suit actuellement un traitement ? Si oui, lequel ?

.....

(1) *Rayer les mentions inutiles.*

(2) *Veiller à ce que les indications soient portées quand cela est possible.*

Je certifie que les renseignements fournis sont complets.

Lu et approuvé

A, le

Signature