



**PAROISSE SAINT VINCENT DES PIERRES DOREES**  
**AUMÔNERIE DES COLLEGES**



**AUTORISATION PARENTALE**

Je, soussigné(e) : .....

en qualité de père, mère, tuteur (\*)

Adresse : .....

Tel : ..... Mail : .....

autorise

• ma fille, mon fils (prénom, nom) : .....

né(e) le : .....

à participer aux 24h de l'aumônerie du samedi 11 juin à 13h30 au dimanche 12 juin à 12h00

le responsable de l'aumônerie ou Monsieur Stéphane Faré, animateur de l'équipe à faire pratiquer, en cas d'urgence, tout acte médical ou chirurgical que son état nécessiterait, après avis médical, pendant les activités de l'aumônerie.

les membres de l'équipe d'animation de l'aumônerie, ou un autre parent à assurer si nécessaire le transport en voiture de mon enfant.

Fait le ..... à.....

Ecrire à la main : « lu et approuvé »

Signature :

(\*) Rayer la ou les mentions inutile(s).