

Autorisation parentale Participation à un événement

Informations sur le mineur

Nom et prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Téléphone (portable si disponible) : _____

Événement concerné

- Nom : Week-end "Viens découvrir la beauté de TOUTES les vocations"
- Dates : du vendredi 6 mars 2026 à 17h au dimanche 8 mars 2026 à 16h
- Lieu : Abbaye Notre-Dame de Maylis, 455 Av. de la Chalosse, Maylis, 40250 France
- Organisateur : Pastorale des Vocations du diocèse de Bayonne.
- Responsable sur place : Abbé Fabien Demay.

Autorisation parentale

Je soussigné(e),

Nom et prénom : _____

Qualité : ☐ père / ☐ mère / ☐ tuteur légal,

exerçant l'autorité parentale sur le mineur désigné ci-dessus,

- ☒ Autorise mon enfant à participer à l'événement susmentionné.
- ☒ Déclare avoir pris connaissance du programme, des modalités d'encadrement et du règlement intérieur.
- ☒ Autorise les responsables à prendre toute mesure nécessaire (y compris médicale) en cas d'urgence, si je ne peux être contacté(e).
- ☒ Décharge l'organisateur de toute responsabilité en cas de perte, vol ou détérioration d'effets personnels, dans les limites prévues par la loi.



Autorisation parentale Participation à un événement

Utilisation de l'image (photo / vidéo)

☐ J'autorise l'utilisation de l'image de mon enfant (photo/vidéo) à des fins non commerciales liées à l'événement.

☐ Je n'autorise pas l'utilisation de l'image de mon enfant.

Informations médicales

Traitement en cours :

☐ Non ☐ Oui → Précisez :

Allergies ou contre-indications :

Régime alimentaire particulier :

☐ Non ☐ Oui → Précisez :

Contacts d'urgence

Nom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone : _____

Nom (optionnel) : _____

Téléphone : _____

Signature

Fait à _____, le ____ / ____ / 2026

Signature du représentant légal, précédée de la mention « Lu et approuvé » :