AUTORISATION PARENTALE

Année scolaire	

	Je soussigné (e)	Je soussigné (e)
	Père	Mère
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
N° de téléphone fixe (domicile) :		
N° de téléphone fixe (travail) :		
Adresse électronique :		

Autorise le mineur suivant, sur lequel j'exerce l'autorité parentale :

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	

A se rendre en France afin de résider chez la famille d'accueil suivante :

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	

Et d'être scolarisé :

A l'établissement scolaire :		
Adresse :		

	En outre, j'autorise :	En outre, j'autorise :
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance :		
Organisme : (le cas échéant)		

à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la scolarité et à la santé de l'enfant.

A :		
Le :		
Signatures :		