

**Pèlerinage diocésain des servants
Montligeon - 26 mai 2024**

Autorisation parentale pour les mineurs

NOM de l'enfant : _____ **Prénom :** _____

Adresse _____

Téléphone : ____/____/____/____/____ **Age :** ____ ans **Classe :** _____

Je soussigné(e) _____ autorise mon fils/ma fille ¹

(Prénom et NOM) _____

à participer au pèlerinage diocésain des servants du 26 mai 2024 à Montligeon.

J'autorise en outre le responsable de l'équipe d'organisation du pèlerinage diocésain des servants

- à prendre, le cas échéant, toute mesure (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- à filmer ou photographier mon enfant dans le cadre de cette journée et à utiliser, dans le strict cadre de l'objet de l'association diocésaine de Nanterre, l'image de mon enfant dans les photographies et vidéos prises ce jour.
Cette autorisation est donnée à titre gracieux. L'association pourra reproduire cette image sur tous les supports cités ci-dessous pour une durée de 5 ans :
Lettre de l'évêque ; site Internet de l'ADN (www.diocese92.fr) ; tracts et brochures imprimés ; affiches du service de communication du diocèse.
Une photographie ou une image vidéo constituant une donnée à caractère personnel, nous avons été informés des droits dont nous disposons, à tout moment, afin de vérifier l'usage qui est fait de ces images et d'en demander le retrait de toute publication ou diffusion.

Date :

Signature :

N° de Sécurité Sociale : _____

Téléphone en cas d'urgence : ____/____/____/____/____

Votre enfant a-t-il un traitement médical en cours ? OUI / NON ¹

Si oui, lequel ? _____

¹ Rayer la mention inutile