



Diocèse de Rouyn-Noranda

Activités d'Été pour les enfants

ACTE DE CONSENTEMENT PARENTAL

Participation d'un enfant mineur aux activités d'été organisées par l'Église catholique – Diocèse de Rouyn-Noranda

Le présent document a pour but d'attester le consentement libre et éclairé du parent ou du tuteur légal autorisant son enfant à participer aux activités d'été organisées par l'Église catholique – Diocèse de Rouyn-Noranda. Il permet également de consigner les renseignements essentiels relatifs à la sécurité, à la santé et aux personnes à joindre en cas d'urgence.

1. Identification du parent ou tuteur légal

Je soussigné(e), _____, demeurant à _____, téléphone _____, courriel _____, agissant en qualité de père, mère ou tuteur légal de l'enfant nommé ci-dessous, déclare exercer l'autorité parentale ou détenir l'autorisation nécessaire pour signer le présent acte.

2. Identification de l'enfant

Nom et prénom de l'enfant : _____
Date de naissance : _____
Âge : _____
Adresse (si différente de celle du parent) : _____

3. Activités visées par le consentement

J'autorise mon enfant à participer aux activités d'été organisées par _____ (nom de la paroisse, mission ou communauté), qui se tiendront du _____ au _____, à _____. Ces activités comprennent notamment : prière, chants, jeux, ateliers éducatifs, sorties-visites, activités récréatives et rencontres communautaires.

4. Consentement du parent ou tuteur légal

Par la présente, j'autorise pleinement mon enfant à participer aux activités mentionnées ci-dessus. Je reconnais avoir été informé(e) de la nature générale des activités, de leur encadrement, ainsi que des règles de conduite applicables. Je m'engage à m'assurer que mon

enfant respecte les consignes données par les responsables, les animateurs et les accompagnateurs désignés par l'Église catholique organisatrice.

5. Autorisation en cas d'urgence médicale

En cas d'urgence, si je ne peux être joint(e) rapidement, j'autorise les responsables de l'activité à prendre les mesures jugées nécessaires pour assurer la sécurité et la santé de mon enfant, y compris l'administration des premiers soins, le transport vers un établissement de santé et, au besoin, l'autorisation de soins médicaux urgents selon les recommandations des professionnels compétents.

6. Renseignements médicaux importants

Allergies connues : _____

Médicaments à prendre : _____

Conditions médicales particulières : _____

Consignes spéciales : _____

Prévoir lunch pour dîner à partir de la maison

7. Personnes à joindre en cas d'urgence

Nom de la personne à joindre : _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone principal : _____

Téléphone secondaire : _____

8. Autorisation facultative relative aux photos et vidéos

J'autorise / Je n'autorise pas (rayer la mention inutile) la prise et l'utilisation de photographies ou de vidéos de mon enfant, uniquement dans le cadre des communications pastorales et communautaires de la paroisse, dans le respect de sa dignité et de sa vie privée.

Contribution de soutien : 20 \$ca : oui / non

9. Signatures

Fait à _____, le _____

Signature du parent ou tuteur légal : _____

Noms de responsables d'activités :

Signature : _____

Signature : _____