

# Autorisation parentale - Formulaire

Ce formulaire doit être rempli et envoyé à:

Activité:

Date:

Heure :

Coût :

Pour plus de renseignements, merci d'appeler à ce numéro:

En cas de besoin, nous pouvons mettre un interprète à votre disposition.

## Section à compléter par le parent ou tuteur

### Merci de remplir tous les champs suivants :

Toutes les informations fournies sont confidentielles. Nous ne les communiquerons à personne sans votre permission, sauf en cas d'urgence.

Nom de la jeune personne

Sexe

Date de naissance

Adresse (rue)

Adresse (quartier)

Cose postal

Numéro de téléphone (fixe)

Culture d'origine

### Cochez la case correspondante si vous avez besoin de:

repas halal  repas végétarien  autres besoins alimentaires spécifiques \_\_\_\_\_

un espace de prière  autres besoins culturels ou religieux dont vous souhaitez nous informer \_\_\_\_\_

### Soins médicaux d'urgence

Si je ne suis pas joignable, j'accepte que vous accompagniez mon enfant chez le médecin ou à l'hôpital pour recevoir des soins. J'autorise le médecin à réaliser les soins ou interventions chirurgicales nécessaires.

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence

Numéro de téléphone

Langue dans laquelle le contact d'urgence préfère communiquer

Faut-il un interprète ?

Oui Non (entourer la bonne réponse)

Votre enfant est-il/elle allergique, a-t-il/elle des problèmes de santé, ou prend-il/elle des médicaments ? Si vous avez répondu 'Oui' à une de ces questions, merci de détailler

Numéro de 'Medicare'

### Photos

Notre organisation photographie fréquemment les jeunes personnes et utilise ces photos à des fins promotionnelles dans nos programmes et publications, ainsi que dans les médias. Indiquez vos préférences :

J'autorise  Je n'autorise pas  (entourer la bonne réponse) que des photos de mon enfant soient utilisées à ces fins

En tant que parent ou tuteur, j'autorise ..... (nom de l'enfant) à prendre part à cette activité

Nom du parent/tuteur \_\_\_\_\_

Signature du parent/tuteur \_\_\_\_\_