

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

Mr. / Mme. / Mlle.

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Adresse :

Investi(e) de l'autorité parentale sur le mineur :

Mr. / Mme. / Mlle.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

En qualité de :

Autorise l'autorité consulaire française compétente à lui délivrer un visa d'entrée en vue d'un séjour dans l'espace Schengen où il sera accueilli par :

Mr. / Mme. / Mlle.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Du :

Au :

Motif du séjour :

J'autorise en outre l'accueillant à prendre, en cas d'urgence, les mesures nécessaires à la santé du mineur précipité.

Fait à :

Date :

Signature de la personne investie de l'autorité parentale :

Fait à :

Date :

Signature de la personne investie de l'accueillant :