PÔLE FEMME – MÈRE - ENFANT

Formulaire d'autorisation parentale pour faire accompagner un mineur

Cette autorisation est à compléter, dater et signer obligatoirement par le ou les titulaires de l'autorité parentale. Le jour du rendez-vous, ce formulaire devra être présenté par l'accompagnant avec les pièces justificatives listées ci-dessous.

- Pièce d'identité de l'accompagnant
- La photocopie de la pièce d'identité du ou des titulaires de l'autorité parentale
- Le livret de famille de l'enfant
- Une copie de la décision de justice relative à l'exercice de l'autorité parentale, le cas échéant

Je soussigné(e)/nous soussignons

Parent 1 :

Nom : ……

Prénom : ……

Adresse : ……

Date de naissance : …… / …… / …….. Tél. : ……

Parent 2 :

Nom : ……

Prénom : ……

Adresse : ……

Date de naissance : …… / …… / …….. Tél. : ……

Autorisons expressément l'accompagnant

Nom et prénom : ……

Date de naissance : …… / …… / ……..

Adresse : ……

Lien avec l'enfant : ☐ Frère ☐ Sœur ☐ Grand-père ☐ Grand-mère

☐ Oncle ☐ Tante ☐ Autres : ……

À accompagner notre enfant

Nom de l'enfant : ……

Prénom de l'enfant : ……

Date de naissance de l'enfant : …… / …… / ……..

À accompagner notre enfant au Centre Hospitalier du Mans (Pôle Femme-Mère-Enfant) pour :

☐ Hospitalisation ☐ Consultation ☐ Urgences ☐ Autres : ……

À ce titre, l'accompagnant désigné est autorisé à :

☐ Présenter l'enfant aux équipes médicales et paramédicales

☐ Transmettre les documents médicaux et administratifs nécessaires à son admission

☐ Consentir et signer aux actes médicaux usuels, examens et traitements inhérents à la prise en charge de l'enfant ou à la consultation

☐ Recevoir les informations relatives à l'état de santé de l'enfant

☐ Accompagner l'enfant pour sa sortie

En cas d'évolution de l'état de santé de l'enfant nécessitant un acte médical non usuel ou imprévu, je prends acte que l'accompagnant désigné ne pourra se substituer aux titulaires de l'autorité parentale pour prendre les décisions. Dans cette situation, j'ai connaissance qu'un contact direct entre les équipes et les titulaires de l'autorité parentale sera nécessaire et se fera alors par tout moyen de communication approprié.

À défaut de pouvoir joindre les titulaires de l'autorité parentale, en situation d'urgence, les équipes agiront conformément à l'intérêt supérieur de l'enfant.

J'ai rempli seul(e) cette autorisation :

☐ Je certifie exercer seul(e) l'autorité parentale sur l'enfant ou disposer de l'accord de l'autre titulaire de l'autorité parentale.

Fait à : ……..

Date : …… / …… / ……..

Signature parent 1
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Signature parent 2
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Pour rappel, merci d'apporter également :

- La convocation
- Le carnet de santé de l'enfant
- Les documents médicaux récents de l'enfant (courriers, ordonnances, résultats d'examens, etc.)
- La carte vitale ou attestation de droits à l'assurance maladie de l'enfant
- La carte de mutuelle de l'enfant
- Un moyen de paiement