AUTORISATION PARENTALE POUR TRANSPORT DE MINEUR

Je soussigné(e) Monsieur/ Madame (nom, prénom) …….
demeurant ……
……..
autorise mon enfant (nom, prénom) ……
né(e) le ……..
dont je suis le Père / la Mère / le tuteur légal à effectuer un trajet en voiture / covoiturage avec des bénévoles ou des salarié·e·s du CLAJ si nécessaire pour que mon enfant puisse se rendre sur son lieu de travail dans le cadre du dispositif “Jeunes Ô Boulot” mis en place par la même association.

** Par la présente, je reconnais connaître les risques liés à un transport en voiture et je donne mon accord pour que ce covoiturage ait lieu.*

En cas d’urgence ou si nécessaire, je demeure joignable :

Tél. mobile : ..... Tél. du domicile : .....
Tél. professionnel : .....
e-mail : .....

Par la présente, je donne mon accord pour que ce type de trajet soit effectué, afin de permettre à mon enfant de participer à ce dispositif.

**Partie réservée au bénévole ou au salarié·e en charge du transport de l'enfant*

Références de l’assurance automobile du conducteur :.....

Société d’assurance : .....

Adresse :.....

Téléphone : .....

Numéro de sociétaire :.....

Fait à……., le …….
Signature du·de la représentant·e légal·e