

## AUTORISATION POUR TRANSPORT DE MINEUR

Je soussigné-e Monsieur/Madame ..... autorise mon enfant ..... dont je suis le Père / la Mère / la-le responsable légal-e à effectuer un transport en covoiturage dans le véhicule de Monsieur/Madame ..... le .... / .... / ..... à ..... h..... (indiquer la date et l'heure) de ..... à ..... (indiquer les villes de départ et d'arrivée)

\* 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.

Informations concernant le conducteur ou la conductrice :

Prénom, NOM : .....  
Adresse complète : .....  
Tel mobile : .....  
Tel domicile : .....  
Adresse e-mail : .....

Informations concernant l'enfant mineur âgé de plus de 13 ans :

Prénom, NOM : .....  
Date de naissance : .....

Informations concernant la/les personne-s responsable-s légale-s de l'enfant :

Indiquez si vous êtes : son père / sa mère / sa/son responsable légal-e

Prénom, NOM : .....  
Adresse complète : .....  
Tel mobile : .....  
Tel domicile : .....  
Adresse e-mail : .....

Informations concernant la personne à prévenir en cas d'urgence (si différent) :

Prénom, NOM : .....  
Adresse complète : .....  
Tel mobile : .....  
Tel domicile : .....  
Adresse e-mail : .....

Fait en 2 exemplaires à ....., le .... / .... / .....

**[Signature du père, de la mère, ou de toute personne responsable légale]**

**[Signature du conducteur ou de la conductrice]**