

# Autorisation de pratiquer une intervention chirurgicale, une anesthésie, des examens d'imagerie médicale

Cette autorisation est obligatoire pour les mineurs et les personnes sous tutelle, y compris pour les interventions sous anesthésie locale. Les signataires de cette autorisation ont été informés des risques éventuels liés aux actes pratiqués.

Nature de l'intervention : ..... Date : .....

## AUTORITÉ PARENTALE CONJOINTE

Nous, soussignés :

Nom, prénom du père : .....

Nom de naissance, nom d'usage, prénom de la mère : .....

### titulaires de l'autorité parentale conjointe de l'enfant :

Nom, prénom : .....

autorisons à la suite des informations données par les praticiens, l'intervention et/ou l'anesthésie et/ou examen(s) d'imagerie nécessitée(s) par l'état de santé de notre enfant.

Signature du père

Signature de la mère

et

### Documents à joindre obligatoirement :

- photocopie d'une pièce d'identité des 2 parents
- photocopie d'une pièce d'identité de l'enfant et du livret de famille

### Cas particulier :

Si vous êtes sans nouvelle de l'autre parent (mais ayant l'autorité parentale conjointe), joindre :

- une copie d'une pièce d'identité du parent
- une copie d'une pièce d'identité de l'enfant et du livret de famille
- une copie de la lettre du Procureur demandant l'autorisation d'opérer
- le dernier numéro de téléphone connu du parent sans nouvelle.

NB : Pièce d'identité : carte nationale d'identité, passeport ou titre de séjour.

**En l'absence des 2 signatures, l'intervention sera reportée jusqu'à leur obtention**

## AUTORITÉ PARENTALE UNIQUE OU TUTORAT

Je soussigné(e) père, mère, tuteur légal (barrer la mention inutile) :

Nom de naissance, nom d'usage, prénom : .....

• parent titulaire de l'autorité parentale unique de l'enfant :

Nom, prénom : .....

• tuteur légal de :

Nom, prénom : .....

autorise, à la suite des informations données par les praticiens, l'intervention et/ou l'anesthésie et/ou examen(s) d'imagerie nécessitée(s) par l'état de santé de l'enfant ou de la personne sous tutelle.

Signature

### Documents à joindre obligatoirement :

- photocopie du jugement du juge aux affaires familiales
- photocopie d'une pièce d'identité du parent unique ou du tuteur
- photocopie d'une pièce d'identité de l'enfant ou de la personne sous tutelle et du livret de famille

## AUTORISATION DE SORTIE DU MINEUR

Je soussigné(e) père, mère (barrer la mention inutile) :

Nom de naissance, nom d'usage, prénom : .....

autorise mon enfant à être remis à la sortie de l'hospitalisation à :

un des titulaires de l'autorisation parentale conjointe :

Nom de naissance, nom d'usage, prénom : .....

à une autre personne :

Nom de naissance, nom d'usage, prénom : .....

(joindre la photocopie d'une pièce d'identité)

Un vsl ou un taxi : .....

Signature

**La présence de 2 adultes est recommandée lorsque le retour a lieu en voiture particulière pour des raisons de sécurité.**