



REPUBLIQUE FRANCAISE
Département du HAUT-RHIN

**COMMUNE
DE
SAINTE CROIX-AUX-MINES**

**AUTORISATION DU REPRESENTANT LEGAL
POUR MINEUR NON EMANCIPE**

Je soussigné(e) _____

Né(e) le _____ à _____

Domicile _____

Agissant en qualité de : père - mère - parent exerçant l'autorité parentale – tuteur,

Autorise l'établissement et la remise d'une autorisation de sortie du territoire en faveur du mineur :

(Nom-Prénom) _____

Né(e) le _____ à _____

Domicile _____

N° Carte d'identité : _____ délivrée le : _____ à : _____

Je déclare sur l'honneur avoir l'exercice de l'autorité parentale à l'égard de ce mineur.

Date et signature du représentant légal :
