



**CENTRE HOSPITALIER
SARTHE ET LOIR
LA CHASSE DU POINT DU JOUR
CS 10129
LE BAILLEUL
72205 LA FLECHE CEDEX**

Autorisation de soins de l'enfant mineur

A remplir par au moins l'un des titulaires de l'autorité parentale

**SERVICE DES URGENCES
TEL : 02 44 71 3302
FAX : 02 44 71 3309**

<i>Je soussigné,</i> - Nom : - Prénom : En qualité de :	<i>Je soussignée,</i> - Nom : - Prénom : En qualité de :
------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

Donne l'autorisation de soigner mon enfant.

- *Nom de l'enfant :*
- *Prénom de l'enfant :*
- *Date de naissance de l'enfant :*

Fait au Bailleul le

<i>Signature du père ou titulaire de l'autorité parentale, précédée de la mention « lu et approuvé »</i>	<i>Signature de la mère ou titulaire de l'autorité parentale, précédée de la mention « lu et approuvé »</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'article 372-2 du code civil précise :

- L'autorité parentale est exercée en commun par les mariés ou vivant en commun
- Chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre quand il fait seul un acte usuel de l'autorité parentale relativement à la personne d'un enfant (acte médical bénin).
- En cas d'intervention médicale, le consentement des deux parents est requis.**

LE POLE SANTE SARTHE ET LOIR
est un centre hospitalier intercommunal
né de la fusion du secteur hospitalier des
villes de La Flèche et de Sablé-sur-Sarthe