

## AUTORISATION D'INTERVENTION CHEZ UN PATIENT MINEUR

Document à remettre signé avec justificatifs lors de la pré-admission <sup>(1)</sup>

Identité du patient mineur :

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : |\_| |\_| / |\_| |\_| / |\_| |\_| |\_| |\_|

Au cours de la consultation avec le Dr ....., il a été convenu que mon enfant devait être opéré dans votre établissement.

A cet effet <sup>(2)</sup>,

- J'autorise ce médecin ou autre spécialiste concerné de l'établissement à pratiquer sur mon enfant les actes médicaux, chirurgicaux et anesthésiques nécessaires au traitement de l'affection qu'il présente.
- J'autorise, la Clinique du Sport de Bordeaux-Mérignac à commander et à régler pour mon compte tout équipement de prothèse nécessaire aux soins qui seront prodigués à mon enfant.
- J'autorise, en cas de nécessité absolue, l'équipe médicale à pratiquer une transfusion sanguine sur mon enfant.

**Pour une prise en charge en ambulatoire :**

- J'autorise l'intervention de mon enfant en ambulatoire

1 <sup>er</sup> détenteur de l'autorité parentale	2 <sup>ème</sup> détenteur de l'autorité parentale
Nom de naissance : .....	Nom de naissance : .....
Nom d'usage : .....	Nom d'usage : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Qualité <sup>(3)</sup> : père – mère – tuteur légal	Qualité <sup>(3)</sup> : père – mère – tuteur légal
Téléphone :  _   _   _   _   _   _	Téléphone :  _   _   _   _   _   _
Date :	Date :
Signature :	Signature :

**SORTIE :** *Ne pouvant être présent le jour de l'hospitalisation, j'autorise la personne suivante à accompagner mon enfant <sup>(4)</sup> (une pièce d'identité lui sera demandée) :*

Nom : .....Prénom : .....

**IMPERATIF**

<sup>(1)</sup> Documents à apporter à la clinique :

- **Pièce identité du mineur**
- **Autorité parentale conjointe : la signature des deux parents est obligatoire** (Livret de famille + pièce identité pour chacun des parents)
- **Autorité parentale exercée par un seul parent** (tuteur) : une seule signature, vous devez apporter la preuve que vous exercez seule la responsabilité de la tutelle (Livret de famille, jugement...+ pièce identité)

<sup>(2)</sup> Rayer le paragraphe pour lequel vous ne donnez pas votre autorisation

<sup>(3)</sup> Rayer les mentions inutiles

<sup>(4)</sup> L'accompagnant devra se munir obligatoirement d'une pièce d'identité

S.A. au capital de 1 057 600 € - SIRET : 465 200 749 00021 - APE : 8610 Z – TVA intracommunautaire : FR15465200749  
4, rue Georges Nègrevergne – CS 30007 – 33692 MERIGNAC CEDEX - Téléphone : 05 57 20 68 00 - Télécopie : 05 57 20 69 00