

AUTORISATION DES DEUX PARENTS POUR L'ORGANISATION DES SOINS AU SEIN DE LA PCO TND 30

Madame, Monsieur,

Le Dr _____ nous a adressé votre enfant
pour une demande de prise en charge.

Afin de l'étudier, nous avons besoin de l'accord des deux parents.
L'accord du parent 2 _____ n'est pas possible pour l'une des raisons :

- ▶ le parent 2 a été déchu de l'autorité parentale, nous vous remercions de bien vouloir nous communiquer le jugement l'attestant.
- ▶ l'enfant n'a pas été reconnu par le parent 2, nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre le livret de famille.

Le cas échéant, nous vous remercions de bien vouloir nous adresser par retour de mail l'attestation ci-dessous datée et signée par vos soins. **Sans ce document, la PCO ne pourra pas donner suite à votre dossier.**

Je soussigné(e)

atteste sur l'honneur que je m'engage à informer le parent 2
de toutes les démarches en lien avec le parcours de soins organisé au sein de la PCO.

Toutes les décisions seront prises avec l'accord de l'autre parent.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le

NOM et PRÉNOM du responsable légal
précédé de la mention **Complété et approuvé**