



**POLICE INTERCOMMUNALE
DES DENTS DU MIDI**
Rue du Village 46
1874 Champéry

Tél.: +41 24 /479 09 18
Fax: +41 24 /479 09 17

**AUTORISATION POUR ENFANT NON ACCOMPAGNE DE SES PARENTS
BEWILLIGUNG FÜR EIN OHNE ELTERN REISENDES KIND
AUTHORIZATION FOR CHILD NO ACCOMPANIED BY HIS PARENTS**

JE/NOUS, SOUSSIGNE(S) AUTORISONS PAR LA PRESENTE

Ich, Unterzeichneter
I, the undersigned

(Nom-prénom, adresse/ Name-Vorname, Adress / Name-Surname, address)

(Coordonnées de l'accompagnant)

MONSIEUR/MADAME

Herr/Frau
Mr/ms

(Nom-prénom / Name-Vorname / Name-Surname)

NE(E) LE

Geboren am
Born the

A

in
in

NATIONALITE

Nationalität
Nationality

NO DU PASSEPORT/DE LA CARTE D'IDENTITE

Pass-oder Identitätskaartennummer
No of passport/identity card

DOMICILIE A

(Rue, no, ville, pays / Strasse, Nr, Stadt, Land / Street, no, city, country)

A VOYAGER DU

Vom
To travel from

AU

Bis
Till

EN COMPAGNIE DE MON ENFANT (coordonnées de l'enfant)

In Begleitung meines Kindes
With my children

(Nom-prénom de l'enfant, adresse) / (Name-Vorname des Kindes, Adress / Name-surname of child, address)

NE(E) LE

Geboren am
Born the

A

in
in

NATIONALITE

Nationalität
Nationality

No DU PASSEPORT/DE LA CARTE D'IDENTITE

Pass-oder Identitätskaartennummer
No of passport/identity card

ETABLI LE

Ausgestellt den
Established

A

in
in

SIGNATURE DES PARENTS

Unterschrift des Familienoberhauptes
Signature of head of family

ATTESTATION

Vu pour attestation/légalisation de la/des signature (s) apposée (s) ci-dessus

Champéry, le _____