



**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 A VOYAGER SEUL  
BEWILLIGUNG FÜR EIN OHNE ELTERN REISENDES KIND  
AUTHORIZATION FOR CHILD NO ACCOMPANIED BY HIS PARENTS**

**JE/NOUS, SOUSSIGNE(S) REPRESENTANT(E-S) LEGAL AUTORISE(ONS) PAR LA PRESENTE**

Ich, Unterzeichneter  
I, the undersigned

\_\_\_\_\_

(Nom-prénom, adresse, date de naissance) / (Name-Vorname, Adress, Geburtsdatum) / (Name-Surname, address, birthdate)

**MON/NOTRE ENFANT**

Mein Kind  
My child

\_\_\_\_\_

(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 Identitätskartennummer  
No of passport/identity card

\_\_\_\_\_

**A VOYAGER SEUL DU**

Allein zu reisen von  
Alone to travel from

**AU**

bis  
al

\_\_\_\_\_

**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** \_\_\_\_\_