**Lettre de consentement pour un enfant ou mineur âgé de 17 ans ou moins voyageant au Japon**

Monsieur le Consul Général,

|  |  |
| --- | --- |
| Je / Nous, |  |
| Adresse: | *nom(s) complet(s) du / des parent(s) / de la / des personne(s) / de l’organisme donnant le consentement* |
|  | *rue, ville* |
| Téléphone et adresse de courriel: | *province / état, pays* |
|  | *téléphone* |  | *adresse de courriel* |

suis / sommes le / les parent(s), le / les tuteur(s), la / les personne(s) autorisée(s) ou l’organisme ayant le droit de garde, le droit de tutelle, le droit d’accès ou l’autorité parentale de l’enfant suivant:

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements sur l’enfant** |  |
| Nom: |  |  |  |
| Date et lieu de naissance: | *nom complet de l’enfant* |  |  |
| Numéro et date de délivrance du passeport: | *jj/mm/aaaa* |  | *ville, province / état* |
| Autorité émettrice: | *numéro* |  | *jj/mm/aaaa* |
|  | *pays de délivrance du passeport* |  |  |
| **Renseignements sur la personne accompagnatrice (ne rien n’inscrire si l’enfant voyage seul)** |  |
| J’autorise / Nous autorisons l’enfant à voyager seul ***ou***J’autorise / Nous autorisons l’enfant à voyager avec |  |  |  |
| Nom: |  |  |  |
| Lien de la personne avec l’enfant: | *nom complet de la personne accompagnatrice* |  |  |
| Numéro et date de délivrance du passeport: | *mère, père, grand-parent, sœur, frère, parent, autre* |  |
| Autorité émettrice: | *numéro* |  | *jj/mm/aaaa* |
|  | *pays de délivrance du passeport* |  |  |
| **Coordonnées durant le voyage** |  |
| J’autorise / Nous autorisons l’enfant à se rendre à l’endroit suivant / aux endroits suivants: |
| Endroit(s): |  |  |  |
| Dates de voyage: | *nom(s) de la / des ville(s) de destination* |  |  |
| pour séjourner avec / à (s’il y a lieu) | *date de départ et date de retour* |  |  |
| à l’adresse suivante / aux adresses suivantes: | *nom de la personne avec qui l’enfant séjournera / nom de l’hôtel ou autre service d’hébergement* |
|  | *rue(s), ville(s)* |  |  |
|  |  |  |  |
| Téléphone et adresse de courriel: | *préfecture(s)* |  |  |
|  |  |  |  |
| **Signature(s) de la / des personne(s) donnant le consentement** |
|  |
|  |
| *signature(s) de la / des personne(s) donnant le consentement* |
| *jj/mm/aaaa* |