



## Demande d'autorisation de visite à l'Etablissement de détention pour mineurs et jeunes adultes (EDM) "Aux Léchaïres"

**Je soussigné·e:** Madame Monsieur

Nom: Prénom:  
Date de naissance: Nationalité:  
Adresse privée:  
N° postal et ville: Pays:  
N° tél. privé: N° tél. portable:  
Profession: N° tél. professionnel:

**Demande à pouvoir rendre visite à:** Madame Monsieur

Nom: Prénom:  
Demande de visite permanente: oui non

Lien de parenté ou autre:

Lieu et date: Signature:

### Remarques

Ce formulaire est à déposer ou à transmettre par courrier postal au greffe du Tribunal des mineurs, dont les coordonnées sont citées en pied-de-page. **Il doit obligatoirement être accompagné d'une copie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité.**

Il vous appartient de contacter l'établissement "Aux Léchaïres" au plus tôt 2 jours ouvrables après le dépôt de cette demande (N° tél. +41 (21) 316 83 00 entre 8h00 et 11h30) pour savoir si elle a été acceptée et prendre rendez-vous si l'autorisation est accordée. Vous devez prendre rendez-vous pour chaque visite.

### A remplir par la/le juge

Procédure N°: Nom de la/du juge saisi·e du dossier:  
Visite: accordée refusée Visite permanente autorisée: oui non  
individuelle avec surveillant·e individuelle sans surveillant·e

Remarques:

Date et lieu: Signature de la/du juge: