



Autorisation Parentale

Je soussigné(e) :

Responsable légal (père, mère, tuteur *) autorise le mineur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

A pratiquer la plongée subaquatique ainsi que les activités annexes dans le cadre des activités du club en toutes connaissances des risques encourus.

De plus, j'accepte que les responsables du club ou ses moniteurs autorisent, en mon nom, une prise en charge médicalisée vers un service approprié en cas de besoin.

Fait à :

Signature

Le :

Attention : en cas de plongée hors du club d'appartenance, prévoir une autorisation parentale spécifique.

* rayer les mentions inutiles.