



AUTORISATION PARENTALE OU TUTELAIRE

Je soussigné(e) (nom, prénom) : _____

Agissant en qualité de * :
* Cocher la case correspondante

Père

Mère

Tuteur

Autorise (nom, prénom) : _____

A pratiquer l'activité (préciser) : _____

A participer à la manifestation : _____

Date de la manifestation : Début : Fin :

Fait à : _____ Le : _____ Signature : _____



AUTORISATION PARENTALE PREALABLE A LA PRATIQUE DE LA PLONGEE (Union des Centres de Plein Air)





Je soussigné(e) M. Mme


Nom : _____ Prénom : _____

domicilié(e) : _____

Code postale : _____ Ville : _____

 Domicile : _____

 Bureau : _____

 Portable : _____

Mère

Père

Tuteur légal Précisez : _____

autorise : mon fils

ma fille

autre Précisez : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____

à s'initier à la pratique de la plongée sous marine au sein du centre UCPA AQUA 92 de Villeneuve La Garenne durant la période indiquée ci-dessous :

le : _____

ou

du : _____ au : _____

A cet effet, je reconnais avoir pris connaissance des risques liés à l'activité, et autorise le centre AQUA 92 à procéder à toute évacuation d'urgence si nécessaire.

Fait à : _____

Signature obligatoire :

Le : _____