

UNIQUEMENT POUR LES MINEURS

AUTORISATION PARENTALE OU TUTÉLAIRE À LA PRATIQUE DE LA PLONGÉE

ÂGE REQUIS : 12 ANS RÉVOLUS. L'ENFANT DOIT SAVOIR NAGER !

Je soussigné(s) M. Mme

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

CP _ _ _ _ COMMUNE :



DOMICILE : _ _ _ _ _



PORTABLE : _ _ _ _ _

EMAIL :

*Les informations liées à la vie du club sont communiquées par mail ou sms,
merci d'indiquer une adresse mail et un N° de portable fonctionnel.*

PÈRE MÈRE TUTEUR LÉGAL

Autorise MON FILS MA FILLE AUTRE

NOM : PRÉNOM :

NÉ(E) LE : _ _ , _ _ , _ _

À participer aux activités proposées par le club de plongée le DAUPHIN CATALAN, sinon préciser :

.....
.....

- Je déclare, sincères et exacts les renseignements portés sur cette fiche.
- Je reconnais avoir pris connaissance des risques liés à la plongée sous-marine et j'atteste que mon enfant est apte à s'immerger, qu'il ne présente aucune contre-indication à la pratique de la plongée sous-marine. Joindre le CACI*. Médecin ORL en plus du Médecin fédéral FFESSM pour les moins de 14 ans (*Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique de la plongée téléchargeable sur le site internet).
- J'accepte que les responsables du club de plongée le DAUPHIN CATALAN, si la situation l'exige, autorisent en mon nom une prise en charge médicalisée vers un service approprié.
- Je m'engage à accompagner mon enfant ¼ d'heure avant les séances d'entraînements au club jusqu'à l'arrivée d'un responsable du DAUPHIN CATALAN.
RAYER LA MENTION INUTILE (obligatoire) :
- J'autorise mon enfant à rentrer seul de la piscine ;
- Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul de la piscine et je viendrai le récupérer à la fin de chaque séance d'entraînement.

Fait à : Le

Signature obligatoire du représentant légal

précédée de la mention « j'ai lu et accepte les conditions précitées » :