



AUTORISATION PARENTALE POUR LA PRATIQUE DE LA PLONGEE SOU-MARINE EN SCAPHANDRE D'UNE PERSONNE MINEURE

Je soussigné, : Responsable légal,

Autorise le mineur :, à pratiquer la plongée subaquatique ainsi que les activités annexes dans le cadre des activités du club DELLEC PLONGEE et en toute connaissance des risques encourus.

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

Fait à : Signature,

Le : / /