



AUTORISATION PARENTALE
PREALABLE A LA PRATIQUE DE LA PLONGEE



Je soussigné.....

Demeurant

Responsable légal, autorise le mineur

**A pratiquer 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.....

Personne à contacter

Nom.....

Prénom.....

Téléphone.....

Adresse.....

Autorise notre enfant à participer à toutes les activités sous la responsabilité du
Centre UCPA AQUA 92

Autorise notre enfant à participer à toutes les activités sous la responsabilité du
Club:.....et du directeur
de plongée:.....

Autorise le Centre UCPA AQUA 92 à procéder à toute évacuation d'urgence si
nécessaire.

Fait à.....

Le.....

Signature obligatoire: