



Autorisation parentale

Je soussigné(e) M M^{me} M^{elle}

NOM :	Prénom :
domicilié(e) :	
Code Postal :	Ville :
Domicile :	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
Bureau :	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>
Portable :	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>

Mère Père Tuteur légal : Précisez

autorise

mon fils ma fille autre : Précisez

NOM :	Prénom :
né(e) le : <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> à	

à pratiquer (rayon la mention inutile) :

- La plongée sous-marine.
- L'apnée

avec l'OCNM pour l'ensemble de ses activités durant la saison 2021-2022.

- L'entraînement hebdomadaire le vendredi soir de 20H00 à 22H00.
- Les sorties à la fosse de plongée AQUA92 de Villeneuve la Garenne (92)
- Les sorties à la fosse de plongée de Conflans St Honorine (78).
- Autres manifestations exceptionnelles.

A cet effet, je reconnais avoir pris connaissance des risques liés à l'activité et autorise tout représentant de l'association à procéder à toute évacuation d'urgence si nécessaire.

Fait à

Signature obligatoire :