



AUTORISATION PARENTALE POUR ADHESION

Je soussigné(e), M, Mme,

Nom : Prénom :

Domicilié(e) :
code postal : Ville :

Tél. Domicile :
Tél. Portable :

Père, Mère, Tuteur Légal :

Autorise,

Nom : Prénom :

Né(e) le : à

à s'initier et à pratiquer la plongée en scaphandre autonome au sein de la Section Plongée sous-marine de l'Athlétic Club de Boulogne-Billancourt (ACBB) à la piscine de Boulogne-Billancourt ainsi qu'à la fosse de plongée de Villeneuve-la-Garenne.

A cet effet, je reconnais avoir pris connaissance des risques liés à l'activité et autorise la Section Plongée sous-marine de l'ACBB ou le centre UCPA AQUA92 à procéder à toute évacuation d'urgence si nécessaire.

Fait en deux exemplaires originaux à

Le

Signature obligatoire

TRES IMPORTANT : Le mineur doit toujours avoir sur lui cette attestation lors des entraînements en piscines et en fosse ainsi que lors des sorties en milieu naturel.