



Autorisation parentale
pour la pratique de la plongée subaquatique

Je soussigné(e) :

.....

autorise mon fils / ma fille :

.....

participant au séjour :

« »

du / au / / 2018

a participer à l'activité de plongée subaquatique (*plongée masque & tuba*).

Je dois obligatoirement joindre un certificat médical pour que mon enfant puisse pratiquer l'activité.

Fait à :

Le : 2018

Signature du représentant légal :



Certificat Médical
pour la pratique de la plongée subaquatique

Je soussigné(e),

Docteur :

certifie que l'enfant :

.....

participant au séjour :

« »

du / au / / 2018

est apte à la pratique de la plongée subaquatique.

Fait à :

Le : 2018

Signature et cachet du médecin :