



AUTORISATION PARENTALE
PREALABLE A LA PRATIQUE DE LA PLONGEE

APSAVO
Cergy-Pontoise

FOSSE UCPA
AQUA 92

Je soussigné

Demeurant

Responsable légal, autorise le mineur

**A pratiquer la plongée sous-marine au sein du Centre UCPA AQUA Hauts de Seine
de Villeneuve-la-Garenne aux dates suivantes :**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> lundi 17 octobre 2016 | <input type="checkbox"/> lundi 16 janvier 2017 |
| <input type="checkbox"/> lundi 21 novembre 2016 | <input type="checkbox"/> lundi 20 février 2017 |
| <input type="checkbox"/> lundi 19 décembre 2016 | <input type="checkbox"/> lundi 20 mars 2017 |
| | <input type="checkbox"/> lundi 15 mai 2017 |

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 APSAVO 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 :