



Aqua Bulles Beaujolaises
Avenue de Verdun
69200 BELLEVILLE

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (nom, prénom) :

Agissant en qualité de* : Père Mère Tuteur

Autorise (nom, prénom) :

A pratiquer au sein de l'association Aqua Bulles Beaujolaises l'activité de plongée sous-marine en scaphandre ou d'apnée tout au long de la saison et de sorties du club.

Je m'engage à ce que mon enfant soit systématiquement accompagné d'un responsable légale lors de chacune des sorties organisées par le club.

Fait à :

Le :

Signature (précédé de la mention lu et approuvé)

* Cocher la case correspondante