



***AUTORISATION DES PARENTS DU PARTICIPANT MINEUR***

*Je soussigné(e) Père, Mère, Tuteur, ❶ déclare autoriser ma fille, mon fils, mon pupille*

❶

*NOM :* \_\_\_\_\_

*PRENOM :* \_\_\_\_\_

*à participer aux activités organisées par le club Gazelec Subaquatique.*

*En cas d'accident, j'autorise également les médecins appelés par les responsables du club Gazelec subaquatique, à prendre toutes dispositions utiles en vue de la mise en œuvre des soins qui pourraient s'imposer.*

❶ : *razer les mentions inutiles*

Fait à

Le

Signature