



Pierrelatte Corail Club
N° FFESSM 14.26.0211

AUTORISATION PARENTALE ADHESION D'UN MINEUR

(1 imprimé par enfant)

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

agissant en qualité de : Père Mère Tuteur
autorise mon enfant:

NOM * :

PRENOM * :

Né(e) le : A* : N° dépt. :

* A remplir en majuscules

à pratiquer la Plongée Sous-Marine en Scaphandre Autonome au sein du

PIERRELATTE CORAIL CLUB

Je reconnais avoir pris connaissance des risques encourus par la pratique de ce sport et des consignes de sécurité.

J'autorise les responsables du club à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'éventuelle situation d'urgence.

J'autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparait ; ceci, sur différents supports (écrits, électronique, audio-visuel) et sans limitation de durée. Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à sa vie privée et plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou lui causer un quelconque préjudice.

Fait à le

Signature :