



CENTRE DE PLONGEE D'ILLKIRCH

F.F.E.S.S.M n° 06/67/068

FFH n° 01/67/2500

Président : GUTH Marc 62 rue des cigognes 67540 OSTWALD

Tel : 03.88.66.05.36 / 06.81.93.07.22

marc.guth@evc.net

AUTORISATION PARENTALE OU TUTELAIRE

Je soussigné(e)....., autorise mon fils / ma fille, à pratiquer la plongée Subaquatique, en milieu naturel et artificiel ainsi que les activités annexes en toute connaissance de causes.

En outre, j'accepte que les responsables du Centre de Plongée d'ILLKIRCH ou ses moniteurs autorisent en mon nom une prise en charge médicalisée vers un service approprié le case échéant.

Date Signature

DECHARGE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e).....autorise mon fils / ma fille à quitter l'entraînement avant la fin de celui-ci en toute connaissance de causes. Je décharge le C.P.I. de ses obligations et responsabilités dans ce cas.

Date Signature