



**AUTORISATION PARENTALE POUR LA PRATIQUE DE  
LA PLONGÉE SOUS-MARINE**

Je soussigné(e) .....

Agissant en qualité de représentant légal : père, mère, tuteur  
(Rayez la mention inutile)

Demeurant, .....  
.....  
.....

Autorise l'enfant .....

Né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

A exercer l'activité plongée sous-marine lors du séjour de vacances  
organisé par l'AROÉVEN Orléans-Tours pour la saison été 2019.

De plus, j'autorise le responsable du séjour ou les animateurs à  
prendre toutes les mesures qui leurs sembleront utiles pendant le  
déroulement de cette activité notamment, le cas échéant, en  
matière médicale.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_