



AUTORISATION PARENTALE POUR UN PLONGEUR MINEUR

Je soussigné Monsieur / Madame * exerçant l'autorité parentale sur le mineur suivant :

M ou Mlle

Né(e) le

adhérent au CLUB SUBAQUATIQUE D'OYONNAX

N° association : 14010048 - N° licence

Autorise mon fils, ma fille, mon pupille *, ci-dessus mentionné(e) à participer aux manifestations animées ou organisées dans le cadre de la Fédération Française d'Études et Sports Sous-Marins (tels que entraînements, stages, compétitions...) pour la saison sportive /..... .

Fait à Oyonnax, le

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale.

AUTORISATION PARENTALE POUR LA PRATIQUE DE SOINS MEDICAUX

Je soussigné Monsieur / Madame * détenteur de l'autorité parentale, autorise les personnes habilitées et les médecins, à la pratique des soins médicaux et chirurgicaux en urgence sur le (la) jeune âgé(e) de que son état de santé justifie pour la saison sportive /..... .

Numéro de téléphone et nom de la personne à prévenir en cas d'urgence :

.....
.....

Fait à Oyonnax, le

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale.

*rayer la mention inutile