



### **Autorisation parentale OBLIGATOIRE pour les mineur(e)s.**

L'inscription au club de plongée de Sarcelles, **AASS Subaquatique**, pour les mineur(e)s est soumise à l'acceptation et le respect des quatre règles mentionnées ci-dessous :

- Signature des autorisations parentales ci-dessous et page suivante.
- Présence obligatoire d'un des parents dans l'enceinte de la piscine (ou de la fosse de plongée) pendant toute la durée des entraînements.
- Prise en compte que le club et ses moniteurs ne sont responsables de leur enfant qu'autour et dans les bassins.
- Lors de sortie en mer (ou à l'extérieur du club) la présence d'un des parents sera obligatoire pour la prise en compte de l'inscription de leur enfant.

Lu et approuvé, à Sarcelles, le .....

**Signature obligatoire :**

---

*(1) Rayez les mentions inutiles.*

Je soussigné(e), ..... (nom – prénom)

père, mère, ou tuteur légal (1) de l'enfant ..... (nom – prénom)

autorise mon fils, ma fille (1) à pratiquer l'ensemble des activités FFESSM (Plongée sous-marine, Apnée, NEV, NAP, Hockey subaquatique, ...) en loisir et compétition, et autorise les membres ou parents des jeunes du club AASS-SUB à utiliser leur véhicule personnel pour permettre à mon enfant de participer aux activités du club ou pour le/la raccompagner à mon domicile après les entraînements.

Lu et approuvé, à Sarcelles, le .....

**Signature obligatoire :**

---

Je soussigné(e), ..... (nom – prénom)

père, mère, ou tuteur légal (1) de l'enfant ..... (nom – prénom)

donne l'autorisation de pratiquer tout acte médical ou toute intervention à visée diagnostique ou thérapeutique, toute anesthésie et toute opération chirurgicale que les médecins viendraient à considérer comme nécessaires ou urgentes concernant mon enfant.

Lu et approuvé, à Sarcelles, le .....

**Signature obligatoire :**



### Autorisation parentale OBLIGATOIRE pour les mineur(e)s.



AUTORISATION PARENTALE  
PREALABLE A LA PRATIQUE DE LA PLONGEE



- Je soussigné(e) .....
  - Demeurant .....
- Responsable légal, autorise le mineur(e) .....

**• A pratiquer la plongée sous-marine au sein du Centre UCPA AQUA 92 de Villeneuve-la-Garenne durant la période indiquée ci-dessous :**

- Durant la totalité de la saison sportive (septembre année N à juin année N+1)
- **Personne à contacter :**
- Nom .....
- Prénom .....
- Téléphone .....
- Adresse .....

Autorise notre enfant à participer à toutes les activités sous la responsabilité du **Centre UCPA AQUA 92**

Autorise notre enfant à participer à toutes les activités sous la responsabilité du Club : **AASS Subaquatique (Sarcelles, n° FFESSM 07 95 0418)**  
Et du directeur de plongée de celui-ci présent sur les lieux.

Autorise le **Centre UCPA AQUA 92** à procéder à toute évacuation d'urgence si nécessaire.

Lu et approuvé, à Sarcelles, le ..... (année N)

**Signature obligatoire :**