AUTORISATION PARENTALE OU TUTELAIRE

Je soussigné (nom, prénom) : _____

Agissant en qualité de : ☐ *Père* ☐ *Mère* ☐ *Tuteur*

Autorise (nom, prénom) : _____

A pratiquer l'activité : ***Baptême de plongée en scaphandre***

le samedi 5 décembre 2026

à la piscine de Marcq-en-Baroeul

L'optimisation pour les encadrants des conditions de la plongée des jeunes repose sur les conseils de la Commission Médicale et de Prévention nationale de la Fédération Française d'Études et de Sports Sous-Marins.

Vous pouvez prendre connaissance de ces conseils en matière de plongée pour les jeunes sur la page dédiée de notre commission médicale :
https://medical.ffessm.fr/actualites/jeunes-plongeurs-et-profondeurs

Fait à : _____

Le : _____

Signature :