



Je soussigné(e)     M     M<sup>me</sup>     M<sup>lle</sup>


NOM : ..... Prénom : .....

domicilié(e) : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

 Domicile :      .   .   .   .

 Bureau :      .   .   .   .

 Portable :      .   .   .   .

Mère     Père     Tuteur légal : Précisez .....

autorise  mon fils     ma fille     autre : Précisez .....

NOM : ..... Prénom : .....

né(e) le :   .   .

à s'initier à la pratique de la Plongée sous marine au centre aquatique de Marne et Gondoire à Lagny sur Marne à la date ou durant la période indiquée ci-dessous :

le .....

**OU**

du ..... au .....

A cet effet, je reconnais avoir pris connaissance des risques liés à l'activité (voir liste page suivante) et autorise le centre aquatique « Marne et Gondoire » à procéder à toute évacuation d'urgence si nécessaire.

Fait à .....

Signature obligatoire :

Le .....