



SUBAQUA C.S.P.
Complexe Citélium
La Moiserie
02400 Château-Thierry



Club n° 09020608

Autorisation parentale ou tutélaire

Je soussigné (nom, prénom) : _____

Agissant en qualité de (cocher la case correspondante) :

☐ Père

☐ Mère

☐ Tuteur

Autorise (nom, prénom) : _____

A pratiquer l'activité (préciser) : _____

A participer à la manifestation suivante : _____

Dates de la manifestation : début __ / __ / ____ fin __ / __ / ____

Fait à : _____ le : __ / __ / ____

Signature :



SUBAQUA C.S.P.
Complexe Citélium
La Moiserie
02400 Château-Thierry



Club n° 09020608

Autorisation parentale ou tutélaire

Je soussigné (nom, prénom) : _____

Agissant en qualité de (cocher la case correspondante) :

☐ Père

☐ Mère

☐ Tuteur

Autorise (nom, prénom) : _____

A pratiquer l'activité (préciser) : _____

A participer à la manifestation suivante : _____

Dates de la manifestation : début __ / __ / ____ fin __ / __ / ____

Fait à : _____ le : __ / __ / ____

Signature :