



## AUTORISATION PARENTALE

**Saison 2011 / 2012**

Je soussigné.....donne pouvoir aux responsables de la PALM pour prendre en charge mon enfant (nom et prénom) .....pendant toutes les activités de la section plongée, ceci pour toute la saison 2011/2012.

Date et signatures des deux parents.

### SOINS, HOSPITALISATION, INTERVENTION CHIRURGICALE

Je soussigné.....donne pouvoir aux responsables de la PALM pendant toute la saison 2011/2012, afin de prendre toute décision nécessaire en cas d'accident survenant à mon enfant et autorise une éventuelle intervention chirurgicale si cela s'avère nécessaire.

Nom de l'enfant.....

Prénom de l'enfant.....

Numéro de téléphone des parents.....

Date et signature des deux parents.

### DEMANDE DE L'ENFANT POUR PARTICIPER A L'ACTIVITE

Je soussigné (nom et prénom).....désire participer à toutes les activités de plongée subaquatique et annexes au sein de la P.A.L.M. pendant la saison 2011/2012.

Date et signature de l'enfant

### AUTORISATION DU DIRECTEUR TECHNIQUE

Je soussigné **Pascal LAURENT** directeur technique de la P.A.L.M. autorise l'enfant..... à participer aux activités de plongée subaquatique et annexes au sein de la P.A.L.M pendant la saison 2010/2011.

Date et signature + tampon

### AUTORISATION DU PRESIDENT

Je soussigné .....président de la P.A.L.M. autorise l'enfant .....à participer aux activités de plongée subaquatique et annexes au sein de la P.A.L.M. pendant la saison 2011/2012.

Date et signature + tampons