



AUTORISATION – DECHARGE PARENTALE

Je soussigné(e), NOM et Prénom du (ou des)
parents

1- Autorise mon enfant (NOM et Prénom).....

Né(e) le à participer aux activités du club de
plongée **Exocet** durant la saison sportive du **01/09/2016 au 31/08/2017**

2- Autorise M. / Mme à prendre, le cas échéant toutes les
mesures nécessaires par l'état de santé de mon enfant (hospitalisation et/ou
intervention chirurgicale).

3- Mon

adresse:

.....Téléphone(s) :

RENSEIGNEMENTS (indispensables en cas d'hospitalisation ou accident)

Nom et Prénom de l'Assuré

social : N° de Sécurité

Sociale :

Références et adresse de votre Centre de Sécurité

Sociale :

..... Nom et Références de votre

Mutuelle

complémentaire :

..... Nom et adresse de

votre Cie d'Assurance et N° de

Police :

.....

.....N° de Police : Adresse Familiale

habituelle :

.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'une CONTRAT d'ASSISTANCE (Europe Assistance ou



autre) ?..... Si OUI,
lequel :

Date : A

Signatures :