

Je soussigné(e),

Nom, prénom :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Je soussigné(e),

Nom, prénom :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

en qualité de représentant(s) légal(aux) de :

Nom, prénom de l'enfant :

Date de naissance :/...../.....

Personne de confiance à joindre en cas d'urgence (si les responsables légaux sont injoignables) :

Nom, prénom :

Lien avec l'enfant :

Téléphone :

Autorise mon enfant à :

☐ Effectuer un baptême de plongée.

☐ Participer aux activités de plongée subaquatique, notamment en scaphandre, au sein de cette structure affiliée à la FFESSM.

Nota : La plongée jeune en scaphandre se pratique avec une adaptation prudente et progressive à la profondeur, encadrée de manière individualisée par les moniteurs. Les conditions optimales de sécurité reposent sur les recommandations de la Commission Technique nationale et de la Commission Médicale et de Prévention nationale de la FFESSM, disponibles à l'adresse suivante :

— <https://medical.ffessm.fr/actualites/jeunes-plongeurs-et-profondeurs>

Trajets :

☐ En cas d'empêchement de ma part, j'autorise mon enfant à effectuer seul les trajets aller et retour entre son domicile et la piscine. Je reconnais avoir été informé(e) que la responsabilité du club et de l'encadrement ne pourra en aucun cas être engagée en cas d'événement indésirable survenu lors de ces trajets.

Nota : Conformément au règlement intérieur, lorsqu'un mineur participe aux entraînements, la présence d'un parent est requise.

Mention médicale :

Je certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication médicale connue à la pratique de la plongée subaquatique et qu'un certificat médical en cours de validité a été fourni, conformément à la réglementation.

Autorisation en cas d'accident ou de problème médical :

En cas d'accident, de malaise ou de nécessité médicale, j'autorise les encadrants et responsables du club à prendre toutes dispositions utiles (appel aux services de secours, transport vers un centre médical, avis médical d'urgence) dans l'intérêt de mon enfant, si je ne suis pas joignable immédiatement.

Droit à l'image (photo/vidéo)

« J'autorise / je n'autorise pas (rayer la mention inutile) l'utilisation de l'image de mon enfant dans le cadre des activités du club (photos de groupe, communication interne/affiches). »

Consentement au traitement des données personnelles (RGPD)

« Les informations recueillies sont nécessaires à l'organisation des activités et à la sécurité des pratiquants. Elles font l'objet d'un traitement confidentiel par le club, conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). Conformément à la loi, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant. »

Durée de validité de l'autorisation

« La présente autorisation est valable pour la saison sportive/... au sein du club. »

Signatures des représentants légaux :

Fait à, le/...../.....

• Nom, prénom :
Qualité :
Signature :
• Nom, prénom :
Qualité :
Signature :