



G.A.S.A.V.A.

Groupement d'Activité Subaquatique Villerupt – Audun

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme / Mr

Autorise mon fils / ma fille(Rayer la mention inutile)

Date et lieu de naissance de l'enfant..... à effectuer
un baptême de plongée sous-marine sous la responsabilité des moniteurs du
GASAVA.

À :

Le :

Signature du parent ou du tuteur légal :



AMBASSADEUR
DE LA CHARTE INTERNATIONALE
CENTRE DE PLONGEE
RESPONSABLE
181
NATURE

