

Annexe à la fiche d'adhésion 2019-2020

Autorisation Parentale

Conditions d'adhésion au COSS :

- Avoir plus de 8 ans au 17 septembre 2019.
- Fournir le bulletin d'adhésion avec cette fiche entièrement complétée.
- Fournir un certificat médical établi par un médecin fédéral FFESSM.
- Pour les mineurs, un ou des adultes devront accompagner l'enfant (remplir la fiche ci-dessous).

Recopier le texte ci-dessous :

« Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus et de m'y conformer. »

J'autorise mon enfant :

à pratiquer la plongée sous-marine au sein du **COSS**.

Fait en double exemplaires à :

Le :

Signature du représentant légal :



Participera à la sortie :

Du :

Participant			
Nom :		Prénom :	
Nom :		Prénom :	
Représentant légal			
Nom :		Prénom :	
Représentant légal au cours de la sortie			
Nom :		Prénom :	

Je soussigné, , représentant légal, autorise le responsable du COSS à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (soins médicaux, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le :
Signature représentant légal :

Fait le :
Signature représentant sortie COSS :

Centre Occitan des Sports Subaquatiques : Piscine Municipale de Balma – 17 Rue du Soleil d'Or – 31130 Balma – 07.69.30.39.26



Participera à la sortie :

Du :

Participant			
Nom :		Prénom :	
Nom :		Prénom :	
Représentant légal			
Nom :		Prénom :	
Représentant légal au cours de la sortie			
Nom :		Prénom :	

Je soussigné, , représentant légal, autorise le responsable du COSS à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (soins médicaux, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le :
Signature représentant légal :

Fait le :
Signature représentant sortie COSS :

Centre Occitan des Sports Subaquatiques : Piscine Municipale de Balma – 17 Rue du Soleil d'Or – 31130 Balma – 07.69.30.39.26



Participera à la sortie :

Du :

Participant			
Nom :		Prénom :	
Nom :		Prénom :	
Représentant légal			
Nom :		Prénom :	
Représentant légal au cours de la sortie			
Nom :		Prénom :	

Je soussigné, , représentant légal, autorise le responsable du COSS à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (soins médicaux, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le :

Signature représentant légal :

Fait le :

Signature représentant sortie COSS :

Centre Occitan des Sports Subaquatiques : Piscine Municipale de Balma – 17 Rue du Soleil d'Or – 31130 Balma – 07.69.30.39.2



Participera à la sortie :

Du :

Participant			
Nom :		Prénom :	
Nom :		Prénom :	
Représentant légal			
Nom :		Prénom :	
Représentant légal au cours de la sortie			
Nom :		Prénom :	

Je soussigné, , représentant légal, autorise le responsable du COSS à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (soins médicaux, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le :

Signature représentant légal :

Fait le :

Signature représentant sortie COSS :

Centre Occitan des Sports Subaquatiques : Piscine Municipale de Balma – 17 Rue du Soleil d'Or – 31130 Balma – 07.69.30.39.26