



**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e)....., père\* – mère\* de  
....., autorise mon fils\*, ma fille\* à participer aux  
entraînements de hockey subaquatique / apnée encadrés par le PSSM et à participer  
aux compétitions auxquelles mon enfant participera.

\* rayer les mentions inutiles

**Fait pour valoir ce que de droit**

A

Le

Signature :