



Attestation Aptitude à nager

Nom : Prénom :
Adresse :
Ville : Code Postal :
Téléphone : Portable :

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom : Téléphone :

Engagements

- J'atteste que je suis apte à nager au moins 25m et à m'immerger.
- J'autorise la diffusion sur le site de l'association (<https://www.facebook.com/ASCAP25CK/>) des photographies prises dans le cadre des activités du club.

Date et signature

Autorisation pour les mineurs:

Responsable légale de l'enfant

Nom : Prénom :
Adresse :
Ville : Code Postal :
Téléphone : Portable :
@ Email : @

Je soussigné(e) **Monsieur ou Madame** à
que dans le cadre des sorties découverte ASCAP.

- Autorise que mon enfant soit transporté dans un véhicule personnel d'un des membres du club pour se rendre sur le site de pratique et la navette
- Atteste que mon enfant est apte à nager au moins 25m et à s'immerger.
- Autorise la diffusion sur le site de l'association (<https://www.facebook.com/ASCAP25CK/>) des photographies de mon enfant prises dans le cadre des activités du club.

Date et signature précédées de la mention " lu et approuvé "

(*) : Barrer mention inutile