

Madame, Monsieur, Chers Parents,

Votre enfant est inscrit sur un séjour de vacances au cours duquel il pratiquera l'initiation à la plongée ou la randonnée subaquatique.

La législation en vigueur nécessite qu'il soit en possession d'une autorisation parentale **et** d'un certificat médical de non contre indication à la pratique de cette activité.

Vous trouverez ci-dessous un certificat type que nous vous invitons à faire remplir par votre médecin et à joindre au dossier sanitaire.

CERTIFICAT MEDICAL

(à remplir par le médecin)

Je soussigné(e), M _____ docteur en médecine,
certifie que l'enfant (*Nom, prénom*) _____

que j'ai examiné(e) ce jour, ne présente aucun signe clinique contre indiquant la pratique de la plongée sous-marine avec scaphandre ou la randonnée subaquatique.

Fait à _____, le ____/____/____

*Signature **et** cachet du médecin*

AUTORISATION PARENTALE

(à remplir par le responsable légal)

Je soussigné(e) M _____

Père, mère, tuteur de l'enfant _____

Autorise celui-ci à pratiquer la plongée sous-marine avec scaphandre ou la randonnée subaquatique dans le cadre de son séjour en centre de vacances.

Fait à _____, le ____/____/____

Signature du représentant légal

Réglementation Jeunesse et Sports. Annexe de l'arrêté du 20/06/2003 :

« La plongée avec scaphandre autonome se pratique en milieu naturel ou en bassin »

Que l'activité soit organisée par le centre lui-même ou sous-traitée par un établissement d'activités physiques et sportives, celle-ci doit se dérouler conformément aux dispositions de l'arrêté du 22 juin 1998 relatif aux règles techniques et de sécurité dans les établissements organisant la pratique et l'enseignement des activités sportives et de loisirs en plongée autonome à l'air. Elle est conditionnée par la présentation d'une autorisation parentale et d'un certificat médical de non contre indication à la pratique considérée. L'activité est encadrée par une ou plusieurs personnes titulaires du Brevet d'Etat d'éducateur sportif, option plongée subaquatique.