



Autorisation  
parentale  
pour les  
activités  
nautiques  
(12 – 17 ans)

Nom \_\_\_\_\_

Tél. en cas d'urgence \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Signature du·de la  
représentant·e légal·e \_\_\_\_\_

Âge \_\_\_\_\_