



Fédération Luxembourgeoise des Activités et Sports Sub-Aquatiques  
**F.L.A.S.S.A.**

Membre du Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (C.O.S.L.)  
Affiliée à la Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques C.M.A.S.

**Annexe N° 1 : Autorisation parentale pour mineurs.**

Le ou la soussigné(e) :

Nom & Prénom : .....

Adresse : .....

Qualité : (Père, Mère ou Tuteur) : .....

Certifie donner à : (Nom et prénom de l'enfant) : .....

L'autorisation d'apprendre, de pratiquer la plongée, ainsi que de passer les tests des différents brevets. Je certifie avoir été informé des risques encourus.

Lieu : .....

Date : .....

Signature : .....



Fédération Luxembourgeoise des Activités et Sports Sub-Aquatiques  
**F.L.A.S.S.A.**

Membre du Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois (C.O.S.L.)  
Affiliée à la Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques C.M.A.S.

**Annexe N° 1 : Autorisation parentale pour mineurs.**

Le ou la soussigné(e) :

Nom & Prénom : .....

Adresse : .....

Qualité : (Père, Mère ou Tuteur): .....

Certifie donner à : (Nom et prénom de l'enfant) : .....

L'autorisation d'apprendre, de pratiquer la plongée, ainsi que de passer les tests des différents brevets. Je certifie avoir été informé des risques encourus.

Lieu : .....

Date : .....

Signature : .....