

**AUTORISATION PARENTALE**  
**De pratiquer la plongée subaquatique**  
**chez un mineur diabétique de plus de 14 ans**

Je soussigné(e) :

mère       père       détenteur de l'autorité parentale

Du jeune (nom, prénom):

L' autorise à pratiquer la plongée subaquatique.

Je certifie avoir lu en détail les conditions autorisant la pratique de la plongée subaquatique de loisir par les jeunes diabétiques type 1 mineurs de plus de 14 ans et la lettre d'information au jeune plongeur.

Je m'engage à ce que soit présent sur le bateau un parent responsable ou représentant adulte pour valider avec le jeune plongeur le respect du protocole glycémique de mise à l'eau et valider avec le directeur de plongée l'autorisation de plonger (impliquant des glycémies obtenues dans les objectifs du protocole).

Je me réserve le droit de retirer cette autorisations à tout moment.

Date :

Signature du détenteur de l'autorité parentale :