



## FICHE SIGNATURE

A remettre au secrétariat

### ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

Je soussigné(e) Mr Mme Mlle \_\_\_\_\_  
Certifie avoir reçu une notice explicite et une information, montrant l'intérêt de souscrire des contrats d'assurance Individuelle Accident proposés par le Cabinet Lafont Assureur de la FFESSM au moment de mon inscription, pour la saison 2023/2024, au Club de Plongée Castelbriantais.

*(Précédé de la mention lu et approuvé)*

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Mr Mme \_\_\_\_\_

Autorise mon fils, ma fille \_\_\_\_\_

- A pratiquer la plongée en scaphandre et à adhérer au Club de Plongée Castelbriantais.
- J'autorise le Club de plongée Castelbriantais et ses représentants à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident.

*(Précédé de la mention lu et approuvé)*

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

### REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) Mr Mme Mlle \_\_\_\_\_  
Certifie avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur du Club de Plongée Castelbriantais, d'en avoir pris connaissance et de m'engager à le respecter.

*(Précédé de la mention lu et approuvé)*

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_