

# Autorisation Activité Parapente

Document à compléter et à placer  
dans votre CARNET de VOYAGE

Ce document concerne la pratique des activités de parapente qui peuvent être inscrites dans le cadre du programme du séjour.

## Autorisation parentale

Je soussigné(e) (NOM, prénom) : .....

Responsable légal de l'enfant (NOM, prénom) : .....

l'autorise

ne l'autorise pas

à pratiquer l'initiation au parapente en Ecole de Parapente spécialisée durant son séjour de vacances.

NB : la pratique de cette activité est subordonnée à l'obtention d'un certificat médical d'aptitude (voir ci-dessous)

A ..... le .....

Signature :

## Certificat médical - à remplir par votre médecin traitant

Je soussigné(e) : .....

Docteur en Médecine à : .....

certifie que le jeune : .....

est médicalement apte à pratiquer l'initiation au parapente dans le cadre de son séjour de vacances.

A ..... le .....

Signature et cachet du médecin :

*Vive Demain !*



**Les PEP Alsace**  
8, rue Blaise Pascal  
68000 COLMAR  
**03 69 99 10 10**  
**colos@pepalsace.fr**