

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)

À :

Le :

Signature :

+ Certificat médical | à remplir par votre médecin traitant

Je soussigné·e Nom :

Prénom :

Docteur·e en Médecine à :

certifie que l'enfant Nom :

Prénom :

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

À :

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