

# Air Play Parachutisme

## AUTORISATION POUR MINEUR PARACHUTISME

Nous soussignés autorisons le mineur suivant :

- Nom : .....
- Prénom : .....
- Date et lieu de naissance : .....
- Domicile : .....
- Nationalité : .....

à pratiquer, dans le respect de la réglementation applicable dans le pays du saut en parachute.

- Un premier saut en parachute\*
- Un nombre illimité de sauts en parachute\*
  
- En solo (parachute individuel)\*
- En tandem (parachute biplace)\*

(\*Rayer la mention inutile. Si aucune n'est rayée, toutes sont autorisées)

Nous autorisons également les centres de parachutisme sus-indiqués à faire appel à tout médecin et/ou à transporter et/ou à faire transporter le mineur désigné ci-dessus au sein de tout établissement hospitalier, et lesdits médecins et établissements hospitaliers à pratiquer en cas d'urgence toute intervention médicale ou chirurgicale que son état de santé rendrait nécessaire.

Nous attestons sur l'honneur :

- avoir été informés de tous les risques inhérents à la pratique du parachutisme, y compris le risque de décès, et avoir eu des réponses à toutes nos questions,
- avoir été informés de l'intérêt de souscrire une assurance individuelle-accident,
- avoir été informés que les centres de parachutisme sus-indiqués et leurs assurances ne garantissent pas le vol, la perte ou le bris de biens personnels de quelque nature que ce soit.
- 
-

# Air Play Parachutisme

Nous attestons être titulaires conjointement (en cas d'exercice exclusif de l'autorité parentale, la personne attestant devra en justifier) du plein exercice de l'autorité parentale sur le mineur :

..... (prénom et nom)

et en justifions par les photocopies des cartes d'identité et de tout document, tels que livret de famille, jugement, acte de décès (liste non limitative), autorisant les centres de parachutisme sus-indiquées à conserver lesdits justificatifs dans ses archives pendant la durée légale de prescription.

Les personnes qui attestent et autorisent la pratique du parachutisme dans les termes ci-dessus, titulaires de l'autorité parentale, sont les suivantes :

- Nom : .....
- Prénom : .....
- Date et lieu de naissance : .....
- Domicile : .....
- Nationalité : .....
- Lien de parenté : .....
  
- Nom : .....
- Prénom : .....
- Date et lieu de naissance : .....
- Domicile : .....
- Nationalité : .....
- Lien de parenté : .....

Fait à .....  
Le .....

Fait à .....  
Le .....

Cette attestation a été reçue par le centre de parachutisme suivante : Air Play Parachutisme

.....

Signature :

Faire précéder les signatures des prénoms et noms manuscrits par chaque signataire, et de la mention manuscrite : « Lu et approuvé, bon pour accord pour la pratique du saut en parachute par ..... (prénom et nom) comme indiqué ci-dessus.