

**Section sportive Sauvetage / Plongée Sous-Marine**  
**ATTESTATION PARENTALE - 2022/2023 -**

Je soussigné(e) .....  
autorise l'élève .....en classe de .....  
à participer à la sélection pour la Section Sportive du Lycée des Calanques.

Pour la sélection (juillet ou septembre, à définir) :

- ✓ J'autorise l'élève à participer aux tests de sélection qui se tiendront en juillet ou septembre en piscine et aux entretiens de motivation qui se dérouleront le même jour.
- ✓ Je m'engage à fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la natation de sauvetage, y compris en compétition.

Pour la rentrée de Septembre, **seulement pour les élèves sélectionnés** :

- ✓ Je m'engage à prendre une cotisation à l'Association Septentrion Environnement et une licence FFESSM (Fédération France d'Étude et de Sport sous Marins) dont les tarifs seront précisés à la rentrée de Septembre 2022.
- ✓ J'autorise l'élève à participer à des compétitions UNSS dans le cadre de l'Association Sportive.
- ✓ Je m'engage à fournir un Certificat de non contre indication à la pratique des activités sub-aquatiques délivré par un médecin spécialisé ou non.

Modèle de certificat médical à utiliser obligatoirement <http://medical.ffessm.fr/>

- ✓ Je m'engage à verser une participation de 350 Euros pour ces activités dont le montant sera exigé uniquement aux élèves sélectionnés.

Une réunion sera organisée en septembre pour les élèves retenus et leur famille.

**Numéro d'urgence auquel je souhaite être joint, si nécessaire :**.....

Fait à ..... Le .....

Signature du Responsable :