



BAPTÊME DE PLONGEE

Je soussigné(e)..... Tel :.....

Email : Domicile :.....

Né(e) le :

souhaite réaliser un baptême de plongée sous-marine, avec le centre de plongée
Plongée Passion Carry

J'atteste être en bonne santé et en bonne forme physique.

J'ai pris connaissance du fait que certaines affections énoncées ci-dessous constituent des contres-indications formelles à la pratique de la plongée sous-marine soit :

- * Etat de grossesse
- * Asthme
- * Diabète
- * Problème cardiaque ou pulmonaire
- * Opération récente
- * Epilepsie
- * Problème ORL
- * Alcoolisation

J'ai pris conscience du fait que la plongée sous-marine est un sport qui comprend certains risques et qui peut causer notamment : otite ou problème aux tympans, surpression pulmonaire, inhalation d'eau de mer, etc...

Carry Le Rouet le.....

Signature

SI LE BAPTISE EST MINEUR, COMPLETER L'AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e).....

Responsable légal (père, mère, tuteur) autorise le mineur

.....
a effectuer un baptême de plongée sous-marine avec le centre de plongées :

"Plongée Passion Carry"

J'ai pris connaissance de la liste des contre-indications et des risques inhérents à la plongée.
J'autorise les responsables du centre "Plongée Passion Carry" et ses moniteurs à organiser en mon nom une prise en charge médicale vers un centre approprié en cas de besoin.

Carry Le Rouet le.....

Lu et approuvé, Signature

SARL Plongée Passion, 12 Bvd Lt Jean Valensi 13620 Carry Le Rouet - France

Tél : 00 33 (0)4 42 45 08 00 - Port : 00 33 (0)6 08 51 78 02

Email : info@plongee-passion-carry.com - Web : www.plongee-passion-carry.com

N°Sirene 39497064400032- R.C.S Aix en Provence - NAF : 8551Z

Capital social : 5100€ - SCA FFESSM : 3313021C