



Attestation d'aptitude médicale à la plongée subaquatique.

Je soussigné

tel :

Né le

Mail :

Brevet de plongée et organisme : N° de brevet :

Nombre de plongées : date de la dernière plongée :

souhaite plonger, avec le centre de plongée : LE NARVAL à Cassis.

J'atteste que je suis en bonne santé et en bonne forme physique.

Je n'ai jamais été victime d'aucun accident de plongée sous-marine

En particulier, les affections énoncées ci –dessous constituent des contre-indications formelles à la pratique de la plongée sous-marine :

- | | |
|--|---|
| ! Etat de grossesse | ! Problème ORL ou oculaire. |
| ! Asthme | ! Opération récente dont pose de manchon antireflux |
| ! Bronchite, pneumothorax | ! Tétanie, spasmophilie |
| ! Diabète | ! Prise médicamenteuse ou de psychotropes, |
| ! Problème cardiaque ou pulmonaire. | traitement anti dépressur, anti migraineux |
| ! Hypertension artérielle non contrôlée. | ! Alcoolisation |
| ! Epilepsie | |

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.

Prière de lire attentivement cette information avant de signer. Ceci est une déclaration vous informant des risques pouvant affecter votre sécurité pendant la pratique de la plongée. En cas de doute, le recours à l'avis d'un médecin est indispensable. Veuillez dans ce cas présenter un certificat médical de – d'1 an.

Cassis le

Signature

Personne à prévenir en cas d'accident :

Tel :

SI LE PLONGEUR EST MINEUR COMPLETER L'AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné,

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

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

LE NARVAL à Cassis.

J'ai pris connaissance de la liste des contre-indications et des risques inhérents à la plongée.

J'autorise les responsables du centre LE NARVAL et ses moniteurs à organiser en mon nom

une prise en charge médicale vers un centre approprié en cas de besoin.

Cassis le

Lu et approuvé

Signature