



## SUBAQUACLUB Persan Beaumont

Centre aquatique intercommunal  
4, route des Prés de Thury  
95260 Beaumont sur Oise

Site Web : <http://www.scpb.org>  
Contact : [scpb95@gmail.com](mailto:scpb95@gmail.com)



# FICHE BAPTÊME DE PLONGÉE

### Identité du candidat au baptême

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse de domicile : .....

..... Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Adresse e-mail : .....

Le baptême de plongée est une expérience épanouissante, ouverte à tous dès huit ans et dépourvue de tout danger dans le cadre d'un établissement expérimenté comme celui qui vous reçoit.

Nul certificat médical n'est demandé pour le pratiquer. Un avis médical spécialisé préalable peut cependant être préférable pour certains problèmes de santé chroniques ou temporaires. Citons, sans que cette liste soit limitative :

- les problèmes cardiaques ou rénaux
- les problèmes respiratoires (asthme, pneumothorax...)
- les problèmes neurologiques (épilepsie...) ou psychiatriques, tétanie...
- le diabète, les maladies endocrines...
- les problèmes O.R.L. ou oculaires
- la grossesse (ce n'est pas une maladie !)
- la prise de certains médicaments

### Bien sûr, vous n'avez pas à nous indiquer vos soucis de santé.

Nous vous demandons simplement de lire l'avis ci-dessus.

Si le candidat au baptême est mineur, son responsable légal indique son identité ci-dessous, prend connaissance de la présente fiche et la signe. Identité du responsable légal du mineur :

Mlle  Mme  M. Nom : ..... Prénom : .....

Tél. : ..... Lien de parenté avec le mineur : .....

Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus et que  je /  le mineur dont je suis responsable ne présente, à ma connaissance, aucune anomalie constitutionnelle ou acquise ni maladie contre-indiquant un baptême de plongée sous-marine.

Fait à ..... le ..... Signature

### Autorisation parentale (si le candidat au baptême est mineur)

Je soussigné  Mlle  Mme  M. ....  
représentant légal de l'enfant ....., déclare avoir été informé(e) des  
risques encourus en plongée sous-marine et prendre la responsabilité de toutes déclarations erronées concernant les  
antécédents médicaux de l'enfant mineur identifié ci-dessus.

Fait à ..... le ..... Signature