



## **TELEMAQUE PLONGEE RCM – FFESSM 05060186**

*Siège Social* : Base Nautique – Esplanade Jean Gioan –  
06190 ROQUEBRUNE CAP-MARTIN - tél : 04 93 41 77 94 -  
[telemaqueplongee@gmail.com](mailto:telemaqueplongee@gmail.com) – <http://www.telemaque.plongee.free.fr>

### **FICHE de BAPTEME**

**Nom** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

**Age** \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_

Le baptême de plongée est une expérience épanouissante, ouverte à tous dès huit ans (8 ans) et dépourvu de tout danger dans le cadre d'un établissement expérimenté comme celui qui vous reçoit. Nul certificat médical n'est demandé pour le pratiquer.

Cependant, un avis médical spécialisé préalable peut être préférable pour certains problèmes de santé chroniques et/ou temporaires. Citons, sans que cette liste soit limitative, les problèmes :

- cardiaques, rénaux
- respiratoire (asthme, pneumothorax ...)
- neurologiques (épilepsie ...) ou psychiatriques, tétanie ...
- diabète, maladies endocrines ...
- problèmes O.R.L., oculaires
- grossesse (ce n'est pas une maladie !)
- 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.

« Je déclare avoir pris connaissance des informations ci-dessus.

En conséquence, je confirme ne présenter aucune anomalie constitutionnelle ou acquise, aucune maladie contre-indiquant un baptême de plongée sous-marine. »

Fait ..... le .....  
Signature :

---

### **Autorisation Parentale pour Mineurs** :

Je soussigné(e), M., Mme, \_\_\_\_\_ déclare :

**1** -. avoir été informé(e) des risques encourus en plongée sous-marine et prendre la responsabilité de toutes déclarations erronées concernant les antécédents de mon enfant \_\_\_\_\_.

**2** -. j'autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à pratiquer l'activité « baptême de plongée ».

**3** -. j'autorise le club TELEMAQUE PLONGEE RCM à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires en cas d'accident.

Fait à ..... le .....  
Signature :