



# BAPTEME DE PLONGEE

( à remettre au moniteur avant le baptême )



Je soussignée,  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Téléphone : .....

- Reconnaiss avoir pris connaissance des contres indications et avoir été mis au courant des risques inhérents à la pratique de la plongée subaquatique avec scaphandre.
- Autorise mon enfant ..... ( nom, prénom )  
né le ..... à ..... à effectuer un baptême  
de plongée subaquatique avec scaphandre au sein du club « les Plongeurs Valériquais  
de la Cote d’Albâtre »

Fait à ..... le .....  
Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

Signature du responsable légale :



# BAPTEME DE PLONGEE

( à remettre au moniteur avant le baptême )



Je soussignée,  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Téléphone : .....

- Reconnaiss avoir pris connaissance des contres indications et avoir été mis au courant des risques inhérents à la pratique de la plongée subaquatique avec scaphandre.
- Autorise mon enfant ..... ( nom, prénom )  
né le ..... à ..... à effectuer un baptême  
de plongée subaquatique avec scaphandre au sein du club « les Plongeurs Valériquais  
de la Cote d’Albâtre »

Fait à ..... le .....  
Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

Signature du responsable légale :

## PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

*( Présence d'un responsable obligatoire pour les mineurs )*

NOM : .....  
PRENOM : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....  
Portable : .....

## PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

*( Présence d'un responsable obligatoire pour les mineurs )*

NOM : .....  
PRENOM : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....  
Portable : .....