

Informations Personnelles:

Nom _____

Rue _____ Ville/Cité _____

État/Region _____ Postal _____ Pays _____

Naissance _____ Homme Femme Tel (Maison) _____; (Travail) _____

Email _____

Moniteur _____ No. _____ Fédération d'appartenance _____

En cas d'urgence, Contacter:

Nom _____ Parenté _____ Tel (M) _____; (T) _____

Rue _____ Ville/Cité _____

État/Region _____ Postal _____ Pays _____

Déclaration de confidentialité et Formulaire de Consentement

Je comprends et accepte qu'afin de me former en plongée sous-marine et vérifier mon expérience de plongeur, SSI conservera les informations personnelles que j'ai fournies durant ma mais ne se limite pas à mon nom, mon adresse postale et email, mon numéro de téléphone, ma date de naissance, ma photographie ainsi que mon numéro d'identification SSI.

Mes informations personnelles seront conservées dans la base de données de SSI, dénommée ODIN. SSI prendra les mesures qui s'imposent pour s'assurer que ces informations soient un nom d'utilisateur et un mot de passe qui me permettront d'accéder à ODIN pour vérifier que mes informations personnelles qui y sont contenues sont correctes, précises et à jour.

Je consens à SSI, un revendeur SSI agréé ou une filiale de SSI, le droit d'accès à ces informations à des fins de vérification de mon expérience de plongée.

▲ SIGNATURE _____ ▲ DATE _____

▲ SIGNATURES DES PARENTS OU TUTEURS SI NECESSAIRE _____ ▲ DATE _____

Débutez votre aventure! Devenez un plongeur SSI Open Water Diver.

Plongée est le plus grand des sports imaginables. C'est amusant pour tout le monde, quel que soit votre âge, vos capacités, et le genre d'aventures recherchez. Ce sport est parfait pour les familles, les couples et les célibataires.

Avec votre moniteur au sujet de votre inscription dans un cours de plongée pour pouvoir être certifié et plonger aussi souvent que vous voulez. trouvez un centre de plongée SSI près de chez vous sur www.diveSSI.com.

Antécédents Médicaux

l'élève:

but de ce questionnaire médical est de déterminer si vous devez vous faire examiner par votre médecin avant de participer à une formation de plongée loisir. Une réponse questions qui suivent ne vous interdit pas nécessairement de plonger. Cela signifie simplement qu'il existe un élément qui pourrait affecter votre sécurité pendant la plongée demander l'avis de votre médecin avant de vous inscrire.

Répondez aux questions suivantes par Oui ou Non. Si vous n'êtes pas sûr, répondez Oui. Si l'un de ces éléments vous concerne, nous devons vous demander de consulter votre participant à la plongée. Voter moniteur vous fournira un formulaire de consentement médical ainsi que des informations spécifiques concernant la plongée récréative permettant médecin dans son examen.

Avez-vous déjà eu ou avez-vous en ce moment...

- Avez-vous des antécédents familiaux de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral êtes-vous âgé de 45 ans ou plus?
- Un haut niveau de cholestérol
- Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être?
- Asthme, respiration sifflante au repos ou à l'effort?
- Fréquentes ou sévères crises de rhume des foins ou d'allergie?
- Fréquents coups de froid, sinusites ou bronchites?
- Une autre forme de maladie pulmonaire?
- Pneumothorax (affaissement du poumon)?
- Avez-vous subi une intervention chirurgicale au niveau de la poitrine?
- Claustrophobie or agoraphobie (peur des espaces fermés ou grands ouverts)?
- Problèmes de santé comportementale?
- Epilepsie ou convulsions ou prenez-vous des médicaments en prévention de ces troubles?

- Antécédents de trous de mémoire ou d'évanouissement (perte de conscience totale ou partielle)?
- Antécédents de diabète?
- Antécédents de problèmes au dos, aux bras ou aux jambes consécutifs à une chirurgie, blessure ou fracture?
- Antécédents de maladies cardiaque?
- Antécédents de crise cardiaque?
- Angine de poitrine ou chirurgie vasculaire?
- Antécédents de chirurgie des oreilles ou des sinus?
- Antécédents de maladie, surdité ou problèmes d'équilibre?
- Antécédents d'hémorragie ou autres problèmes sanguins?
- Antécédents de colostomie?
- Prenez-vous des médicaments (hormis pilule ou anti-paludéen)?

Les informations que j'ai fournies sur mes antécédents médicaux sont exacts, du mieux que je puisse les connaître.

▲ SIGNATURE _____ ▲ DATE _____

▲ SIGNATURES DES PARENTS OU TUTEUR SI NECESSAIRE _____ ▲ DATE _____



DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉS ET DE RISQUES ET CONVENTION D'INDEMNISATION

— Formulaire à utiliser pour les baptêmes (Try Scuba et Try scuba Diving) —

En contrepartie de m'avoir permis, _____ de participer
(NOM DU PARTICIPANT)
à un cours de plongée ou de randonnée palmée et/ou de participer à des activités de plongée/randonnée palmée et
autres activités annexes, dirigées par _____ au sein du centre
(NOM DU GUIDE DE PALANQUEE)
de _____ dans la ville de _____ dans le pays de _____
(NOM DU CENTRE DE PLONGEE)
; débutant le _____ (date : jour et mois) _____,

20 _____, Je déclare pour moi, mes représentants, héritiers et parents les plus proches:

PAR LA PRÉSENTE, je reconnais que **LA PLONGÉE ET LA RANDONNÉE PALMÉE SONT DES ACTIVITÉS POTENTIELLEMENT DANGEREUSES** et induisent le risque de blessures sérieuses et/ou de mort et/ou de dommages à la propriété. **JE RECONNAIS EN OUTRE** que la plongée à l'air implique certains risques et blessures qui peuvent en résulter et qui requièrent un traitement adapté en caisson hyperbare ou autre installation qui pourrait nécessiter un transport sur de longues distances.

JE COMPRENDS que les sorties en milieu naturel qui sont obligatoires pour la formation et la certification ou pour d'autres activités de plongée peuvent se dérouler sur un site éloigné, soit en temps, soit en distance, soit les deux, d'un caisson hyperbare ou d'une antenne médicale.

JE DÉCHARGE DE TOUTE RESPONSABILITÉ ET RENONCE À POURSUIVRE Scuba Schools International, le centre de plongée, ses infrastructures, le guide de palanquée l'un de ses représentants, les moniteurs, agents ou employés (les renonciataires), **DE TOUTE RESPONSABILITÉ ENVERS MOI, MES REPRÉSENTANTS PERSONNELS, HÉRITIERS, AYANTS-DROIT ET PROCHES PARENTS, POUR TOUTE PERTE OU DOMMAGE, ET TOUTE RECLAMATION OU DEMANDE A CET EFFET SUR LECOMPTÉ D'UN DOMMAGE QUI ME SERAIT CAUSE OU SERAIT CAUSE À MES BIENS OU CAUSERAIT MA MORT, MAINTENANT ET DANS LE FUTUR, DÉCOULANT DE OU LIÉE À LA PARTICIPATION ET/OU À L'INSTRUCTION DE LADITE FORMATION, ACTIVITÉS OU DANS TOUTE AUTRE OPÉRATION LIÉE À LA PLONGÉE QUI POURRAIT SURVENIR, QUE CE SOIT PAR NEGLIGENCE DES RENONCIATAIRES OU AUTREMENT.**

PAR LA PRÉSENTE, J'ASSUME L'ENTIERE RESPONSABILITÉ POUR TOUT RISQUE DE BLESSURES CORPORELLES, DE MORT OU DE DOMMAGES À MES BIENS, maintenant et dans le futur, découlant de ou liée à la participation et/ou à l'instruction de ladite formation, des activités ou de toute autre opération liée à la plongée, prévus ou non, causé par la négligence des renonciataires ou autrement.

PAR LA PRÉSENTE, J'ACCEPTÉ SEPARÉMENT D'INDEMNISER, SAUVER ET EXONERER les renonciataires de toute perte, responsabilité, dommage ou coût, maintenant et dans le futur, résultant de la participation et/ou de l'instruction dans ledit cours, activités, ou toute autre opération de plongée qui leur serait liée, causé soit par négligence des renonciataires soit autrement.

PAR LA PRÉSENTE, JE RECONNAIS QUE LES BLESSURES PEUVENT ÊTRE AMPLIFIÉES OU AGRAVÉES PAR DES OPÉRATIONS DE SAUVETAGE MENEES AVEC NEGLIGENCE OU DES PROCEDURES MENEES PAR LES RENONCIATAIRES et j'accepte que cette décharge de reconnaissance et d'acceptation des risques et convention d'indemnisation s'étend à tous les actes de négligence des renonciataires, ceci **INCLUANT DES OPÉRATIONS DE SECOURS MENEES AVEC NEGLIGENCE** et est destiné à être aussi large que l'autorisent les lois du pays dans lequel les activités sont menées et que si une partie quelconque de cet accord est jugé invalide, le reste demeurera en vigueur et pleinement applicable.

J'ai lu cette décharge de reconnaissance et d'acceptation des risques et l'accord d'indemnisation, j'en ai pleinement compris tous les termes, j'ai compris qu'en la signant j'ai renoncé à des droits substantiels je suis conscient de ses conséquences juridiques et j'ai signé librement et volontairement sans qu'aucune incitation, assurance ou garantie m'ait été faite et je considère ma signature comme une libération complète et inconditionnelle de toute responsabilité dans la mesure où la loi l'autorise. J'ai eu l'opportunité de discuter personnellement avec le guide de palanquée des dangers potentiels inhérents à la participation à un cours et/ou à des activités de randonnée palmée or de plongée sous-marine et autres opérations de plongée qui leurs sont liées.

Nom du participant _____
▲ (IMPRIMEZ SVP)

▲ (SIGNATURE OBLIGATOIRE)

Témoin _____ Date _____

*En tant que parent ou tuteur légal, je signe ce document au nom de mon enfant mineur et j'accepte d'être spécifiquement lié(e) à tous les termes et conditions de cet accord. J'ai lu l'accord, pleinement compris les termes qui y figurent, compris que j'ai renoncé à des droits substantiels en le signant, suis conscient(e) de ses conséquences légales et j'ai signé ce document librement et volontairement, sans qu'aucune incitation, assurance ou garantie ne m'ait été faite. Je considère ma signature comme une libération complète inconditionnelle de toute responsabilité dans la mesure où la loi l'autorise et accepte en outre d'indemniser, sauver et innocenter les renonciataires. De plus, je comprends les risques de blessures pendant les activités de plongée et de randonnée palmée et j'ai eu l'opportunité de discuter personnellement des activités de plongée du programme de formation avec le guide de palanquée avant que mon enfant ne débute celles-ci. **

Nom de la mère _____
▲ (IMPRIMEZ SVP)

▲ (SIGNATURE OBLIGATOIRE) ▲ (DATE)

Nom du père _____
▲ (IMPRIMEZ SVP)

▲ (SIGNATURE OBLIGATOIRE) ▲ (DATE)

Nom du tuteur légal _____
▲ (IMPRIMEZ SVP)

▲ (SIGNATURE OBLIGATOIRE) ▲ (DATE)

*** NOTE:** Ce formulaire doit être signé par l'enfant mineur qui participe à ce cours, mais aussi par l'un de ses parents ou son tuteur légal.