

**Veillez remplir lisiblement les informations ci-après ainsi que le questionnaire médical au verso !**

Nom:				Date de Départ:				.	.		
Prénom:											
Adresse:											
Pays:			Code Postal:			Hôtel:					
Ville:					Chambre:						
Téléphone:					Fax:						
Email:					Profession :						
Type de brevet:					Niveau:						
Sexe:		M \ F	Langues:			Date de Naissance:				.	.
Déjà plongé chez Euro-Divers:		O \ N	Ou / Quand:								
Nombre de plongées:			Check : Certification <input type="checkbox"/> Log book <input type="checkbox"/>			Date Dernière Plongée:				.	.

**CHECKED IN BY INSTRUCTOR:** ..... **PACKAGE:**..... **VOUCHER #**.....

Medical:   
DC card:

**RENTAL EQUIPMENT**

BCD	
SUIT	
FINS	
MASK	
REGULATOR	
COMPUTER	
WEIGHTS	
OTHERS	

DESCRIPTION	AMOUNT

No	DATE	DIVE SITE	DEPTH	TIME	COURSE	STAFF	OTHER
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

## Déclaration de renoncement aux droits et indemnité

**!!! A lire attentivement avant de signer!!!**

Je suis conscient du fait que l'enseignement et la pratique de la plongée sous-marine sont des activités dangereuses: C'est volontairement et en toute connaissance des dangers s'y rapportant que j'y participe, et confirme par la présente accepter tout risque d'accident ou de décès. Accepte en signant ce document d'aliéner toute possibilité de déposer une plainte, de demander des indemnités ou des compensations à l'encontre de PADI JAPAN, PADI EMEA and Euro-Divers JP Co. Ltd. ainsi qu'aux parents et aux membres de leurs familles, subalternes, affiliés ou personne, soit à la propriété, soit aux choses ainsi qu'en cas de mort par négligence à l'occasion des activités sub-aquatiques auxquelles je désirerais participer. Je suis conscient que l'utilisation d'air comprimé pour l'exercice de la plongée comporte certains risques et que peuvent s'ensuivre des blessures qui requièrent un traitement en chambre de re-compression. Je suis également conscient du fait que la plongée en mer (ouverte) sur certains sites peut impliquer un éloignement aussi bien en temps qu'en distance d'une chambre de re-compression, et accepte néanmoins de participer sous ces conditions à de telles plongées. J'accepte par la présente d'assumer personnellement tous les risques en rapport avec les activités précitées pour toute blessure, accident ou dommage qui pourrait me survenir en tant que résultat de ma participation à ces activités auxquelles je suis inscrit en dépit de l'absence éventuelle d'une chambre de re-compression à proximité du site de plongée.

## Conditions de Participation

- 1) Le participant est responsable du matériel qui lui est prêté ou loué. En cas de dommage ou perte d'équipement, EURODIVERS se réserve le droit de facturer le manque à gagner du à la perte du matériel en plus du coût de la réparation ou du remplacement du matériel.
- 2) En cas d'annulation par EURODIVERS de la plongée ou d'activité s'y rattachant, le participant sera remboursé du prix de la participation seulement. Toutes autres réclamations sont exclues.
- 3) L'âge minimum de participation est de 10 ans révolus (8 ans pour le "Bubblemaker"). En dessous de 18 ans, le consentement écrit des parents ou du représentant légal est requis.
- 4) Le participant doit strictement suivre les indications données par le personnel d'EURODIVERS concernant (mais pas limité à) : le niveau minimum de certification requis pour plonger, les profils de plongée, la planification et l'organisation de la plongée, les profondeurs et temps de plongée autorisés. Dans le cas de non respect de ces prescriptions, le participant peut se voir refuser le droit de plonger, de suivre les cours de plongée ou toutes autres activités liées à la plongée sans pouvoir prétendre à se faire rembourser...

## Évitez le stress inutile pendant vos vacances – Plongez Sécurité!

Vous devez savoir qu'il y a plusieurs circonstances qui peuvent favoriser l'absorption d'azote dans le corps :

- Fatigue et/ou effort vigoureux pendant la plongée
- Age avancé
- Froid
- Maladie (Mal de mer aussi)
- Blessures récentes ou anciennes, telles qu'une jambe cassée.
- Consommation d'alcool (également le soir précédant la plongée)
- Obésité
- Prise de médicaments (pilule contraceptive ou autres hormones)
- Déshydratation due par exemple à la diarrhée ou à l'effort par d'autres sports (vous devriez normalement boire au moins 2.5-3 litres d'eau par jour sous les tropiques). **Notez que la cause de la plupart des accidents de décompression est la déshydratation**

Si vous faites partie de l'un de ces groupes : a) N'hésitez pas à contacter votre instructeur pour de plus amples renseignements b) Planifiez vos plongées dans le sens de la sécurité : Restez tout le temps minimum 5 minutes des limites de la courbe de sécurité ; Planifiez vos plongées successives à une profondeur inférieure à 20 mètres ; Remontez lentement (10m/min) et prévoyez toujours un palier de sécurité de minimum 3 min à 5 mètres

## Déclaration d'état de santé et historique médical

Le but de ce questionnaire médical est de définir si est nécessaire que vous soyez examiné par un médecin avant de pratiquer la plongée sous-marine. Une réponse positive au questionnaire signifie que vous présentez une condition physique risquant de nuire à votre sécurité pendant et après la plongée, et qu'il est préférable de consulter un médecin.

Pour plonger en toute sécurité, vous devez être en bonne condition physique, car la pratique de ce sport peut vous demander d'accomplir des efforts intenses. Si vous souffrez d'obésité, si vous présentez des troubles respiratoires, vasculaires et cardiaques, si vous êtes asthmatique, épileptique, enrhumé ou sujet à des crises de sinusite, ou bien si vous avez des antécédents médicaux, si vous consommez de l'alcool ou de la drogue, vous ne devez pas plonger. Si vous suivez un traitement médicamenteux, vous devez en faire part à votre moniteur et consulter un médecin avant de pratiquer la plongée sous-marine.

Nous vous prions de bien vouloir répondre par OUI ou par NON et de manière exacte au questionnaire médical concernant votre état de santé actuel et antérieur. En cas de doute sur une question, répondez par OUI. Pour toute réponse par OUI, nous vous inviterons à consulter un médecin avant votre participation à toute activité sous-marine. Si vous n'avez pas apporté un certificat médical (récent d'un an ou moins) spécifiant que vous n'avez aucune contre indication à la plongée sous-marine, une liste des médecins locaux vous sera remise si possible.

- Etes-vous enceinte ou prévoyez vous de l'être?
- Fumez-vous un paquet de cigarettes ou plus par jour?
- Prenez-vous régulièrement des médicaments prescrits ou non?
- Avez-vous un taux élevé de cholestérol?

### **Souffrez-vous ou avez-vous souffert :**

- Asthme, respiration sifflante en faisant des exercices ou non?
- Fièvres élevées fréquentes ou allergies?
- Refroidissement, sinusites ou bronchites fréquentes ou chroniques?
- Problèmes pulmonaires?
- Pneumothorax?
- Intervention chirurgicale à la poitrine?
- Claustrophobie ou agoraphobie ou problèmes psychiatriques ?
- 'Epilepsie, convulsions ou prise de médicaments pour la prévention?
- Migraines chroniques ou prise de médicaments pour la prévention?
- Coma, syncope ou perte de connaissance (complet, partiel)?
- Accidents de plongée ou maladies de décompression antécédents?
- Problèmes dorsaux fréquents?
- Intervention chirurgicale dorsale?
- Chirurgie ophtalmologique ?
- Problèmes dus à une opération chirurgicale, blessure ou fracture au dos, bras, jambes?
- Difficultés survenant après 10 min de course à pied ou après exercices?
- Hypertension ou prise de médicaments pour sa prévention?
- Problèmes cardiaques? Crise cardiaque ou infarctus du myocarde?
- Angine de poitrine? intervention chirurgicale au cœur ou vaisseaux sanguins ?
- Intervention chirurgicale aux oreilles ou aux sinus?
- Perte d'équilibre, surdité ou problèmes dûs aux oreilles?
- Problèmes de compensation de pression aux oreilles différence d'altitude en montagne ou en avion)?
- Hémorragies ou problèmes veineux?
- Hernies?
- Ulcères ou opération d'ulcères?
- Maladie d'estomac ou affection intestinale?
- Abus d'alcool ou drogue ?
- Problème dentaire ?

Je déclare que les indications ci dessus sont exactes et j'autorise mon fils / fille à participer à cette activité.

Nom \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_ (Signature des parents ou tuteurs si nécessaire)