

## FICHE INSCRIPTION / RESERVATION 2019

**ECOLE FRANCAISE DE PLONGEE****QUIBERON PLONGEE TEL : 02 97 50 00 98**

Port Haliguen II (Port de Plaisance) / 56170 QUIBERON (près de la capitainerie)

mail: [contact@quiberon-plongee.com](mailto:contact@quiberon-plongee.com)

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ Né(e) le : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_\_

**Taille :** \_\_\_\_\_ **Poids :** \_\_\_\_\_ **Pointure :** \_\_\_\_\_ **Taille combinaison:** \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas de nécessité : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Allergie à l'aspirine : \_\_\_\_\_ Autres réactions allergiques : \_\_\_\_\_

CERTIFICAT Médical : \_\_\_\_\_ LICENCE : \_\_\_\_\_ DIPLOME : \_\_\_\_\_

**NIVEAU DU PLONGEUR** : Débutant  N1  N2  N3  N4  N+ **RESERVATION** : Nombre de plongées \_\_\_\_\_ Forfait : \_\_\_\_\_DATES : du ..... au ..... Encadrement moniteur : Oui  Non Baptême :  Découverte :  Exploration :  Formation : **LOCATION EQUIPEMENT** \_\_\_\_\_ Plongeur déjà équipé : Combinaison :  Stab :  Détendeur :  Palmes masque  Autres : 

Je déclare avoir été informé des conditions de pratiques et de l'intérêt de souscrire une assurance complémentaire. Assurance responsabilité civile au tiers minimum obligatoire. Je m'engage à respecter la réglementation en vigueur et les consignes qui me seront données. Code du sport : arrête 5 janv 2012, modifié 6 avril, livre 3 pratique sportive : titre 2 section 3.

Date \_\_\_\_\_ SIGNATURE \_\_\_\_\_ Règlement : \_\_\_\_\_

**Conditions annulation** : - 3 jours avant la date pas de remboursement sauf certificat médical.**AUTORISATION PARENTALE** :**Seuls les plongeurs sont admis à bord**

Je soussigné \_\_\_\_\_ autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à pratiquer la plongée sous marine, ainsi que toutes les activités annexes au centre de Quiberon plongée SARL. En outre, j'accepte que les responsables du centre, ou les moniteurs, autorisent en mon nom une prise en charge médicale par le personnel compétent si nécessaire.

Fait à .....le .....Signature avec mention lu et approuvé

Pour les paiements chèques ou espèces pas de CB.