



Baptême de plongée

Autorisation parentale



Je soussigné, détenteur(trice) de l'autorité parentale :

..... (nom, prénom, adresse)

Autorise (nom, prénom)

Né(e) le (date de naissance)

à effectuer un baptême de plongée en scaphandre, au sein de notre structure.

La plongée Jeune en scaphandre se fait dans une adaptation prudente et progressive à la profondeur par les encadrants avec une approche individualisée selon les recommandations de la Commission Technique Nationale et de la Commission Médicale et de Prévention de la FFESSM, en accord avec la législation (Code du Sport). Ainsi, le baptême de plongée est accessible à tous dès l'âge de 8 ans. Nul certificat médical n'est demandé sauf dans le cas de mineurs en situation de handicap.

Vous pouvez prendre connaissance des contre-indications en matière de plongée sur : <https://medical.ffessm.fr/listes-indicatives-de-contre-indications>

Je confirme que cet enfant ne présente aucune anomalie constitutionnelle ou acquise, aucune maladie contre-indiquant un baptême de plongée sous-marine. En outre, j'accepte que les responsables du club ou ses moniteurs autorisent en mon nom une prise en charge médicalisée vers un service approprié en cas de besoin.

☐ J'autorise le BUC Plongée à utiliser, pour ses besoins de communication, toute image (photo, vidéo) concernant mon enfant en situation de pratique des activités du club. Ces images ne devront porter atteinte ni à la vie privée, ni aux bonnes mœurs.

☐ Je refuse que le BUC Plongée utilise, pour ses besoins de communication, toute image (photo, vidéo) concernant mon enfant en situation de pratique des activités du club.

Si vous ne restez pas sur place durant le baptême, veuillez indiquer les coordonnées de la personne à contacter en cas d'urgence :

Tél :

..... (écrire manuellement « Lu et approuvé »)

Fait le (date) à (lieu)

Signature obligatoire