



Nom :		Prénom :	
Adresse :			
Courriel :		Code postal :	
Téléphone rés. :		Bureau :	
Taille :	Poids :	Date de naissance :	
Occupation :			
A contacter en cas d'urgence :			
Lien de parenté :		Téléphone :	

Cours	Date	Endroit	Certifié le :
<input type="checkbox"/> Élémentaire			
<input type="checkbox"/> Avancé			
<input type="checkbox"/> Sauveteur			
<input type="checkbox"/> Divemaster			
<input type="checkbox"/> Instructeur			
<input type="checkbox"/> Sous-glace			
<input type="checkbox"/> Oxygénothérapie			
<input type="checkbox"/>			

Acceptation des risques et désistement

Par la présente, j'accepte les risques inhérents à la pratique de la plongée sous-marine. Je comprend que la formation dans laquelle je m'engage me permettra de plonger sécuritairement dans les conditions prescrites par le niveau de mon brevet. Je m'engage à respecter les règles de sécurité qui me seront enseignées, à garder une bonne forme physique et à maintenir mes connaissances et mes habiletés à jour dans la pratique de la plongée sous-marine. De plus, je comprends qu'en signant ce désistement, j'exempte de toute poursuite ou réclamation l'École de plongée Sas, ses moniteurs et ses collaborateurs en cas de blessures personnelles, dommages à ma propriété ou décès injustifié résultant de ma participation à toutes activités de plongée sous-marine auxquelles je désirerais participer.

Signature :

Date :