



Fiche Adhérent SAM Subaquatique

Photo
d'identité

Mme Mr Nom

Prénom

N° de licence
(réservé au club)

Date d'entrée
(réservé au club)

Né(e) le

A

Dept

Adresse

Code Postal

Ville

Tél. Domicile

Tel.
Mobile

Email

Profession

Ville du lieu de travail

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom/Prénom

Tél.

Lien de parenté

Nom/Prénom

Tél.

Lien de parenté

Allergie(s) connue(s)

Antécédents médicaux liés à la plongée :

Vos Brevets actuels

FFESSM	Bronze P1 PA12 E1 Nitrox	Argent P2 PA20 E2 Nitrox Confirmé	Or P3 PE40 E3	P4 PA40 E4	P5 PE60
Apnée	A1 IE1	A2 IE2	A3	A4	
RIFA	RIFAP	RIFAA	RIFANAP		
BIO	PB1	PB2	FB1	FB2	FB3
	ANTEOR	TIV			
CMAS	1*	2*	3*		
PADI	OWD	AOWD	Rescue Diver	Dive Master	
Brevets Autres Organismes					

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club et m'engage à le respecter. D'autre part je déclare avoir connaissance des risques éventuels liés à la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre autonome.

Je prends note être tenue responsable de l'état du matériel que j'aurai emprunté durant les activités pratiquées au sein du club SAM Subaquatique

A : _____ Le : ____ / ____ / ____ Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Le licencié

ou

La mère

Le père

Le tuteur