



PISCINE INTERCOMMUNALE  
Avenue des loges (ou, 2 Route de l'Octogone)  
78100 SAINT GERMAIN EN LAYE

# Club Nautique de l'Ouest

SECTION :

**PLONGEE SOUS-MARINE / APNEE**

Aigremont – Chambourcy – Le Pecq – Le Vésinet – Mareil - Marly – Marly le Roi – Saint Germain en Laye

Site Internet : [www.cnoplongee.fr](http://www.cnoplongee.fr)

F.F.E.S.S.M. N° 07-78-0139

**A REMETTRE AU SECRETARIAT**

## **BAPTEME D'APNEE**

DATE D'INSCRIPTION : \_\_\_\_\_ MONITEUR : \_\_\_\_\_

(\*) MR. / MME / MLLE NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE EMAIL : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_ (\*) RUE / AV. : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ LOCALITE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

### **Pour les mineurs, autorisation parentale obligatoire**

JE, SOUSSIGNE (\*) Mr. / Mme \_\_\_\_\_ (\*) (PERE, MERE, TUTEUR)

AUTORISE. MON FILS : \_\_\_\_\_

MA FILLE : \_\_\_\_\_

A BENEFICIER GRACIEUSEMENT D'UN BAPTEME D'APNEE.

ST GERMAIN EN LAYE LE : \_\_\_\_\_ SIGNATURE :

(\*) : Rayer la/les mention(s) inutile(s)

**TSVP**

## Questionnaire de santé obligatoire pour la pratique d'activités subaquatiques

AVEZ-VOUS, OU AVEZ-VOUS EU :

DES CRISES D'ÉPILEPSIE

OUI

NON

DES PROBLÈMES CARDIAQUES

OUI

NON

DES PROBLÈMES O.R.L.

OUI

NON

SIGNATURE DE LA PERSONNE RESPONSABLE

---

RESERVE AU SECRETARIAT

ACCORD DU SECRETARIAT CLUB NAUTIQUE DE L'OUEST

SIGNATURE OU CACHET DU CLUB