



Mr Mme

Nom : Prénom :

Objet : Réservation

Je fais suite par la présente à notre entretien et vous confirme que votre demande concernant l'organisation d'un Stage de plongée a bien été prise en considération.

Votre réservation porte sur un stage de plongée qui se déroulera à partir du pour personnes.

Le prix par personne pour l'organisation et le déroulement de l'activité est de Euros soit la somme globale deEuros.

Compte tenu des difficultés que nous avons rencontrées, votre réservation ne sera effective qu'à compter de la réception par nos soins de :

- 50 % du prix global de la prestation ;

Cette somme sera versée à titre d'arrhes et ne pourra dès lors vous être restituée dans l'hypothèse où vous souhaiteriez vous départir de votre réservation.

- la fiche d'inscription ;

- le certificat médical ;

- la fiche des contre-indications datée et signée.

Je reste à votre disposition pour vous apporter toute précision utile concernant les modalités d'organisation du stage.

Vous en remerciant par avance,

Je vous prie d'agréer, l'expression de mes sentiments distingués.

Le chef de base



INSCRIPTION PLONGEE AIGLE NAUTIQUE

Mr Mme

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Numéro de Membre/ Licence :

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Téléphone fixe :

Portable :

Adresse électronique :

Cadre réservé à PAN :

Adhésion PAN

Certificat médical

Copie des diplômes

Niveau de plongée :

Qualification :

Je déclare avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement intérieur et je m'engage à respecter les articles 322-71 à 322-115 Code du sport. Je règle la somme en paiement de mon adhésion pour l'année en cours.

En tant que licencié(e), je reconnais avoir été informé(e) par le Club de la possibilité de souscrire une assurance « individuelle accident » ainsi que l'impose le Code du sport (articles D321.1 à D321.4) à tout groupement sportif.

A Nice le :

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(é) autorise mon enfant
à pratiquer la plongée subaquatique.

A Nice le :

Signature :

Document de certification

- Médecin diplômé de médecine générale Médecin spécialiste
 Médecin du sport(*) Autre(*)

(*) qui ne peuvent pas signer ce document pour les jeunes de 8 à 14 ans et pour les plongeurs handicapés. Pour les contre-indications à évaluer signalées par une étoile (*) sur la liste des contre-indications, seul le médecin fédéral a compétence pour signer le certificat.

Certifie

Avoir examiné ce jour

Nom : _____ Pénom : _____
 Né(e) le _____
 Demeurant _____

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable :

- à la pratique de l'ensemble des activités fédérales subaquatiques
 sauf :
 le programme et à l'encadrement (pré-écoles de plongée)
 le dépassement ou le passage du brevet

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations :

- de contre-indication aux compétitions dans la (les) discipline(s) suivante(s) :

Que le jeune sportif de 8 à 14 ans désigné ci-dessus a bénéficié des examens prévus par la réglementation FFESSM et qu'il ne présente pas à ce jour de contre-indication clinique à la pratique :

- de l'ensemble des activités fédérales de loisirs
 sauf :
 le dépassement ou le passage du brevet
 des conditions de sécurité (scaphandre(s) -
 Possibilité de jeûne de 8 à 12 heures. Je précise la localité : _____
 6 mois 1 an

Que le jeune sportif désigné ci-dessus ne présente pas de contre-indication au surclassement pour la (les) discipline(s) suivante(s) :

Nombre de case(s) cochée(s) : (obligatoire)

Document de certification

Je certifie avoir pris connaissance des contre-indications à la pratique des activités fédérales établies par la Commission Médicale et Prévention de la FFESSM et de la réglementation en matière de délivrance des certificats médicaux au sein de la FFESSM.

Signature : _____

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident de plongée, est remis à l'intéressé(e) qui a été informé(e) des risques médicaux encourus notamment en cas de fautes de contre-indications aux activités fédérales est disponible sur le site fédéral : <http://www.ffessm.fr>

**MEDECINS FEDERAUX 2010
COMITE CÔTE D'AZUR**

DRAGUIGNAN - SAINT TROPEZ-SAINTE-MAXIME

BOSSAN Eric (O.R.L)	18 Place Louis Blanc 83120 SAINTE MAXIME	04 94 49 00 44
KAROUBI Richard (Gynéco)	112 Bd Des Martyrs de la Résistance 83300 DRAGUIGNAN	04 94 50 97 45
RONDINI ERIC (O.R.L)	36 Résidence du Port 83990 SAINT TROPEZ	04 94 97 09 24
ROPHE Antoine (O.R.L)	108 Bd Bernard Trans 83300 DRAGUIGNAN	04 94 68 46 70
GEIER Robin (ORL)	La Coupole D-36 Bd de la Commanderie 83300 DRAGUIGNAN	04 94 67 29 17

FREJUS - SAINT-RAPHAEL

ANTONI Charles	790 avenue de la grande Corniche 83700 SAINT-RAPHAEL	06 17 84 08 41
BARDAILLE Eric	Le Stanislas rue W.Rousseau 83700 SAINT RAPHAEL	04 94 52 24 39
DURRIEU DE MADRON Olivier	40 Rue Goujon 83700 SAINT-RAPHAEL	04 94 95 18 60
FORLINI Jean-Marc	Imm. Royal Marine place Hermès 83700 PORT FREJUS	04 94 17 08 78

ANTIBES - LE CANNET- CANNES- MENTON - NICE- GRASSE

BEAUDET Pierre (O.R.L)	12,av.Malausséna 06000 NICE	04 93 62 62 60
CHAIZE Jean-Paul	Le Tanagra. Square de Lys 06160 JUAN LES PINS	04 93 61 49 68
DELMOTTE Pierre	93 Av Cyrille Besset 06100 NICE	04 93 84 99 63
DE VICO Ariel	9 Bd. Général LECLERQ 06240 BEAUSOLEIL	04 93 78 44 00
DUBOST Thierry (Anesthésiste)	Hôpital l'Archet II 06202 NICE Cedex 3	04 92 03 64 20
FERRARO Pierre	Chemin de CLAVARY 06130 GRASSE	04 93 09 51 94
GRATTEAU Monique	2 av de Verdun 06230 VILLEFRANCHE S MER	04 93 01 70 41
GRAVIERE Jean-Paul	51 Bd Stanislas 06300 NICE	04 93 56 11 53
HOGU Nicolas	15 rue de la République 06500 MENTON	04 93 35 77 35
JUSTAFRE Thierry (Rhumatologue)	2 rue Louis Pastour 06400 CANNES	04 93 38 66 83
KOLECKAR Henri (President Alpes Maritimes)	23 Bd Gambetta 06000 NICE	04 93 44 25 25
LAVAGNE Bruno	4 Chemin du TANIT 06160 JUAN LES PINS	04 93 67 03 07
LEGER Guy-Paul (O.R.L)	21 rue de la Buffa 06000 NICE	04 93 87 58 98
MIRA Reginald (Endocrinologue)	10 avenue Lemeylay 06600 ANTIBES	04 93 34 34 60
MOUCHEL Claire (Angiologue)	6 avenue de la Vallière 06100 NICE	04 93 52 05 81
SASSARD Frederic	36 Bd de Marinoni 06310 BEAULIEU SUR MER	04 93 01 48 80
ZERBIB Jean-Luc (O.R.L)	L'Aiglon 12bis, Bd Président WILSON 06600 ANTIBES	04 93 34 56 40

Liste à jour des Médecins Fédéraux pour 2010.

Remplace toute liste antérieure

Le Président de le Commission

Dr A. Grousset

CONTRE-INDICATIONS

A LA PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

Cette liste est indicative et non limitative.

	Contre-Indications Définitives	Contre-Indications Temporaires
Cardiologie	Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet, non appareillés Shunt D-G découvert après un accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire	Hypertension artérielle non contrôlée Infarctus récent et angor Péricardite Traitement par anti-arythmique Traitement par bêtabloquants par voie générale ou locale : à évaluer (*)
Oto-Rhino-Laryngologie	Cophose unilatérale Evidement pétromastoïdien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Déficit audio bilatéral à évaluer par audiométrie Otospongiose opérée	Episode infectieux Polypose nasosinusienne Obstruction tubaire Syndrome vertigineux Perforation tympanique
Pneumologie	Insuffisance respiratoire Pneumopathie fibrosante Vascularite pulmonaire Asthme à évaluer (*) Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opérés Chirurgie pulmonaire	Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique
Ophthalmologie	Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde ou de la papille kératocône Prothèse ou implant creux	Chirurgie du globe oculaire sur 6 mois, y compris laser Détachement rétinien
Neurologie	Epilepsie Syndrome déficitaire sévère Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neuro-chirurgicale, ORL ou traumatique	Traumatisme crânien grave à évaluer
Psychiatrie	Affection psychiatrique sévère Infirmité Motrice Cérébrale Ethylysme chronique	Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène Alcoolisation aiguë
Hématologie	Thrombopénie périphérique Thrombopathies congénitales Phlébites à répétition, troubles de la crase sanguine découverts lors du bilan d'une phlébite hémophiles : à évaluer (*)	Phlébite non explorée
Gynécologie		Grossesse
Métabolisme	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides)	Tétanie / Spasmophilie
Dermatologie	Troubles métaboliques ou endocriniens sévères	
Dermatologie	Différentes affections peuvent entraîner des contre-indications temporaires ou définitives selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou vasculaire	
Gastro-Entérologie	manchon anti-reflux	Hernie hiatale ou reflux gastro-oesophagien à évaluer
Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication		
La survenue d'une maladie de cette liste nécessite un nouvel examen		
Toutes les pathologies affectées d'un (*) doivent faire l'objet d'une évaluation, et le certificat médical de non-contre-indication ne peut être délivré que par un médecin fédéral		
La reprise de la plongée après un accident de désaturation, une surpression pulmonaire, un passage en caisson hyperbare ou autre accident de plongée sévère, nécessitera l'avis d'un Médecin Fédéral ou d'un médecin spécialisé selon le règlement intérieur de la C.M.P.N. ; ce certificat médical devra être visé par le Président de la Commission Médicale Régionale.		

Nom :

Prénom :