

Formulaire de demande d'adhésion

Identité:

Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____

CP: _____ Ville: _____ Pays: _____

Mail: _____ Téléphone: _____

Date de naissance: _____ Nationalité: _____

Adhésion:

Je souhaite devenir membre: Plongeur actif Apnéiste

Je suis parrainé par: _____

Expériences:

Je suis déjà plongeur oui non Si oui, mon niveau est: _____

Spécialités (nitrox/trimix/autres): _____

Nombre d'années d'expérience: _____ Nombre de plongées: _____

Prérequis:

J'ai pris connaissance des statuts du club, de ses consignes de sécurité et du tarif des cotisations que j'accepte et je demande mon admission au club de plongée de Plan-Les-Ouates oui non

Je suis au bénéfice d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre (membre actif uniquement) oui non

Je possède une assurance accident non-professionnelle et une assurance maladie couvrant les frais médicaux éventuels inhérents à la pratique de la plongée (membre actif et apnéiste uniquement) oui non

Je possède une licence FSSS si oui, Numéro : _____ Date : _____ oui non

Annexes à remettre avec la demande d'adhésion:

1 Photo d'identité Copies (recto/verso) des brevets Certificat médical Licence

Remarques: _____

Décision du comité:

La candidature est: Acceptée En attente de compléments d'infos Refusée

Motivation du refus: _____

Date: _____ Signature du Président: _____