

**QUESTIONNAIRE DE SORTIE CLUB**

**Date et lieu de plongée** : ..... au ..... à .....

**Nom et Prénom** : .....

**Date de Naissance** : ..... **Lieu de Naissance** : .....

**Adresse** : .....

**N° de tel** : .....

**N° de Sécurité Social** : .....

**Personne à prévenir en cas d'accident**

**Nom et Prénom** : .....

**Adresse** : .....

**N° de tel** : .....

**Lien de parenté** : .....

---

**N° de Licence** : .....

**Nombre de plongées** : ..... **Date de la dernière plongée en mer** : .....

**Présenter vous des allergies** ...OUI / NON.... **Préciser** .....

**Etes vous allergique à l'aspirine ?** ...OUI / NON

**Prenez vous actuellement des médicaments** ...OUI / NON .....**Préciser ?**.....

**Etes vous à jour de vos vaccins ? ( surtout antitétanique)** ...OUI / NON

**Date de dernier certificat de non contre indication à la pratique de la plongée en scaphandre** .....

**Par un médecin fédéral ou titulaire d'un CES de médecine du sport** : OUI / NON

**Assurance complémentaire si oui laquelle** : .....

**Catégorie** .....

**Date et signature, précédés de** : (je certifie sincères et véritables les renseignements ci-dessus) :