



PADI
padi.com

Déclaration de compréhension et d'acceptation d'indépendance du prestataire

Dans les pays de l'Union Européenne et de l'Association européenne de libre échange, utiliser un autre formulaire.
Lisez attentivement et remplissez tous les espaces, puis signez.

Je comprends et j'accepte que les Membres PADI («Membres»), comprenant _____ (magasin/centre de loisirs) et/ou tous les PADI Instructors et Divemasters individuels impliqués dans le programme auquel je participe, soient autorisés à utiliser les diverses marques commerciales PADI et à diriger des formations PADI, mais qu'ils ne sont pas des agents, des employés ou des franchisés de PADI Americas, Inc., ou la société mère, ses filiales et sociétés affiliées («PADI»). Par ailleurs, je comprends que les activités commerciales des Membres sont indépendantes et ne sont ni gérées, ni dirigées par PADI. Bien que PADI établisse les standards des programmes de formation PADI, l'organisation n'a pas le droit de contrôler et n'est pas responsable du déroulement des activités commerciales des Membres, de leur conduite des programmes PADI au jour le jour, ni de la supervision des plongeurs par les Membres ou leurs employés. En outre, dans l'éventualité où ma participation à la présente activité résulterait en blessures ou décès, je m'engage en mon nom et au nom de mes héritiers et de ma succession, à ne pas chercher à tenir PADI responsable des actions, des inactions ou de la négligence de _____ (magasin/centre de loisirs) et/ou des instructeurs et divemasters encadrant l'activité.

Accord de non-responsabilité et d'acceptation de risques

Dans les pays de l'Union Européenne et de l'Association européenne de libre échange, utiliser un autre formulaire.

Lisez attentivement et remplissez tous les espaces, puis signez.

Je, _____ Nom du participant, affirme par le présent Accord, savoir que la plongée libre ou en scaphandre autonome comporte des risques inhérents pouvant causer des lésions graves, voire mortelles.

Je comprends que la plongée à l'air comprimé comporte certains risques inhérents, dont, mais n'y étant pas limité, les accidents de décompression, les embolies et autres lésions hyperbares/liées à la dilatation de l'air, nécessitant un traitement en chambre de recompression. Je comprends également que les plongées en milieu naturel, nécessaires pour la formation et la certification, se déroulent sur des sites éloignés d'une chambre de recompression, soit en distance, soit en temps, voire les deux. Je choisis, néanmoins, de participer à de telles plongées de formation, malgré l'absence possible d'une chambre de recompression à proximité du site de plongée.

Je comprends et j'accepte que ni mon/mes instructeur(s), _____

ni le centre ayant dispensé ma formation, _____, ni PADI Americas, Inc., ni ses sociétés affiliées ou ses filiales, ni aucun de leurs employés, administrateurs, agents, sous-traitants ou ayant-droits (ci-après les «Parties non responsables»), ne peuvent être tenus responsables de quelque façon que ce soit pour une blessure quelconque, même mortelle, ou un dommage quelconque subi par moi-même, ma famille, ma succession, mes héritiers ou mes ayant-droits à cause de ma participation à ce programme de plongée ou à cause de la négligence d'une partie, y compris les Parties non responsables, peu importe que ce soit de façon active ou passive.

Si je reçois l'autorisation de participer à ce programme (et à une plongée Adventure Dive optionnelle) constituant ci-après «le Programme», j'accepte, par le présent Accord, d'assumer tous les risques de ce programme, qu'ils soient prévisibles ou non, susceptibles de survenir dans le cadre de ce programme, notamment durant les cours théoriques, les activités en milieu protégé et/ou pendant les activités en milieu naturel.

Je dégage également de toute responsabilité le Programme et les Parties non responsables relativement à toute réclamation ou poursuite intentée par moi-même, ma famille, ma succession, mes héritiers et mes ayant-droits, découlant de mon inscription et de ma participation

au Programme, ce qui s'applique notamment aux plaintes durant le programme ou après l'obtention de ma certification.

Je comprends également que la plongée libre ou en scaphandre autonome est une activité physiquement exigeante, que je ferai des efforts physiques durant ce programme et que si je souffre d'une attaque cardiaque, de panique, d'hyperventilation, noyade, etc., j'assumerai les risques associés à ces événements et que je n'en imputerai jamais la responsabilité aux Parties non responsables.

Je déclare aussi avoir atteint l'âge de la majorité et être légalement autorisé à signer cet Accord de non-responsabilité, ou encore que j'ai obtenu le consentement écrit d'un de mes parents ou de mon tuteur. Je comprends que les clauses de cet Accord sont contractuelles et non pas un simple texte et je reconnais avoir signé librement cet Accord en sachant parfaitement que je renonçais de la sorte à mes droits légaux. J'accepte également que si une clause de cet Accord s'avère inapplicable ou invalide, elle sera supprimée de l'Accord. Le reste de cet Accord sera ensuite interprété comme si la clause inapplicable n'en avait jamais fait partie.

Je comprends et j'accepte que je renonce non seulement à mon droit de poursuivre les Parties non responsables, mais aussi à tous les droits que mes héritiers, mes ayant-droits ou mes bénéficiaires pourraient avoir de poursuivre les Parties non responsables à la suite de mon décès. J'affirme également avoir l'autorité d'agir de la sorte et que mes héritiers, ayant-droits ou bénéficiaires ne pourront pas agir autrement à cause de mes déclarations en faveur des Parties non responsables.

JE, _____ Nom du participant CERTIFIE PAR LE PRÉSENT ACCORD, DÉGAGER ET DÉCHARGER MES INSTRUCTEURS, _____, L'ÉTABLISSE-

MENT AYANT DISPENSÉ MA FORMATION _____, PADI AMERICAS, INC., AINSI QUE TOUTES LES ENTITÉS APPARENTÉES DÉFINIES CI-DESSUS, DE TOUTE RESPONSABILITÉ, QUELLE QU'ELLE SOIT, SUR DES LÉSIONS PERSONNELLES, DOMMAGES SUR MES BIENS OU DÉCÈS, QUELLE QU'EN SOIT LA CAUSE, Y COMPRIS, MAIS N'Y ÉTANT PAS LIMITÉ, À LA NÉGLIGENCE DES PARTIES DÉCHARGÉES, QU'ELLES SOIENT PASSIVES OU ACTIVES.

JE ME SUIS BIEN INFORMÉ(E), SUR LE CONTENU DE CET ACCORD DE NON RESPONSABILITÉ ET ACCEPTATION DES RISQUES. JE L'AI LU AVANT DE LE SIGNER EN MON NOM ET EN CELUI DE MES HÉRITIERS.

Signature du participant

Date (jour/mois/année)

Signature d'un parent ou tuteur (si applicable)

Date (jour/mois/année)



DÉCLARATION DE RESPONSABILITÉ ET ACCEPTATION DES RISQUES (version UE)

Veillez lire attentivement ce document et compléter tous les espaces vides avant de le signer.

Cette déclaration vous informe des risques inhérents à la plongée libre et à la plongée en scaphandre autonome. Elle précise aussi les conditions dans lesquelles vous participez à la plongée à vos propres risques.

Votre signature sur cette déclaration est requise afin de prouver que vous l'avez reçue et lue. Il est important que vous lisiez le contenu de cette déclaration avant de la signer. Si vous ne comprenez pas certains éléments de cette déclaration, veuillez en discuter avec votre moniteur de plongée. Si vous êtes mineur, cette déclaration doit aussi être signée par un parent ou un tuteur.

Cette déclaration d'acceptation des risques et des responsabilités englobe et concerne toutes les activités et cours de plongée auxquels vous choisissez de participer. Ces activités et ces cours peuvent inclure, sans y être limités: plongée en altitude, depuis un bateau, en grotte, programmes AWARE, plongée profonde, à l'air enrichi, photographie/vidéographie sous-marine, scooter sous-marin, plongée en dérive, en combinaison étanche, sous glace, à multiniveaux, de nuit, maîtrise de la flottabilité, recherche & récupération, plongée avec recycleurs, naturaliste sous-marin, orientation sous-marine, plongée sur épave, plongeur "adventure", plongeur sauveteur ainsi que toutes les spécialités distinctives (par la présente nommés "Programmes").

AVERTISSEMENT

La plongée libre et la plongée en scaphandre autonome comportent des risques inhérents, qui peuvent aboutir à des blessures graves, voire mortelles.

La plongée à l'air comprimé comporte certains risques inhérents; accidents de décompression, embolies et d'autres accidents dus à la pression peuvent survenir, nécessitant un traitement en chambre de décompression. Il est possible que certaines plongées en milieu naturel, nécessaires à la formation et à l'obtention de brevets, se déroulent sur des sites éloignés d'une chambre de décompression, soit en terme de distance soit de temps, voire les deux. La plongée libre et la plongée en scaphandre autonome sont des activités physiquement éprouvantes, vous allez donc vous dépenser durant ce programme de plongée.

Je comprends que certains antécédents médicaux ou conditions médicales actuelles peuvent être contre indiquées pour participer aux Programmes. Je déclare que je suis en bonne santé physique et mentale pour pratiquer la plongée et que je ne suis pas sous influence d'alcool, de drogues, ou de produits médicamenteux qui sont contre-indiqués à la pratique de la plongée. Si je prends des médicaments, je déclare avoir consulté un médecin et que j'ai son accord pour plonger sous l'influence de ces médicaments/drogues. Je comprends qu'il est de ma responsabilité d'informer mon instructeur de tout changement dans ma condition médicale, à tout moment, pendant ma participation aux Programmes et j'accepte toute responsabilité si j'ai omis de le faire.

ACCEPTATION DES RISQUES

Par la présente, je déclare et j'accepte que cette déclaration soit valide pour toutes les activités associées aux Programmes auxquels je participe pendant un an à partir de la date de la signature de cette déclaration.

Je comprends et j'accepte que ni les professionnels de la plongée qui dirigent ce programme, _____, ni le centre de plongée ayant dispensé ce programme, _____, ni PADI EMEA Ltd., ni PADI Americas, Inc., PADI Worldwide Corp. ni leurs sociétés affiliées ou filiales, ni aucun de leurs employés respectifs, administrateurs, mandataires ou ayants droit ne pourront être tenus responsables en aucune manière de tout décès, blessure ou autre dommage subi par moi-même si c'est le résultat de ma conduite ou de tout élément ou condition sous mon contrôle qui constituerait une faute ou une négligence contributive de ma part.

En l'absence de toute négligence ou de tout autre manquement de la part des professionnels de la plongée dirigeant ce programme, _____, du centre de plongée ayant dispensé ce programme, _____, de PADI EMEA Ltd., de PADI Americas, Inc., PADI Worldwide Corp. et de toutes les parties citées ci-dessus, ma participation à ce programme de plongée est entièrement à mes propres risques et périls.

Je déclare avoir bien reçu cette déclaration et avoir lu toutes les conditions avant de la signer.

Nom du participant (veuillez écrire lisiblement)

Signature du participant

Signature du parent/tuteur (si applicable)

Date (jour/mois/année)

Date (jour/mois/année)

APTITUDE MEDICALE — Déclaration du candidat (Informations confidentielles)

Prière de lire attentivement avant de signer.

Ceci est une déclaration vous informant des risques potentiels inhérents à la pratique de la plongée en scaphandre et de la conduite à tenir pendant votre formation de plongée. Votre signature sur ce formulaire est nécessaire pour valider votre participation à la plongée.

Veillez lire ce formulaire avant de le signer. Vous devez compléter ce formulaire d'Examen Médical, y compris le questionnaire sur les antécédents médicaux, pour vous inscrire au programme de formation de plongée. Par ailleurs, si votre condition médicale change à tout moment pendant vos programmes de plongée, il est important que vous en informiez immédiatement votre instructeur. Si vous êtes mineur, la signature des parents ou tuteurs est obligatoire.

La plongée est un sport captivant, physiquement éprouvant. Lorsqu'elle est réalisée correctement et en utilisant les techniques appropriées, la plongée est un sport relativement sûr. La plongée peut comporter des risques supplémentaires si les procédures de sécurité établies ne sont pas respectées.

Pour pratiquer la plongée en sécurité, vous devez être en bonne condition physique et ne pas avoir de surcharge pon-

(voir au verso)

dérale. La plongée peut, dans certaines circonstances, demander des efforts importants. Vos systèmes respiratoire et circulatoire doivent être sains. Vos espaces aériques doivent être normaux et sains. Une personne souffrant de maladie coronarienne, d'épilepsie, d'un rhume ou de congestion, de problèmes médicaux sérieux, ou qui est sous l'influence de l'alcool ou de la drogue ne doit pas plonger. Si vous avez de l'asthme, des troubles cardiaques ou autres maladies chroniques ou si vous prenez régulièrement des médicaments, vous devez consulter votre médecin et votre Instructeur avant de participer à ce programme. Consultez-les également de façon régulière par la suite. Votre instructeur vous apprendra également les règles importantes de sécurité relatives à la respiration et à la compensation des espaces aériques pendant la plongée. Une utilisation inadéquate d'un équipement de plongée en scaphandre peut occasionner des blessures graves. Vous devez donc avoir suivi une formation complète sous la supervision d'un instructeur pour pouvoir utiliser un tel équipement de manière correcte et sûre.

Si vous avez d'autres questions concernant cette Déclaration Médicale ou le Questionnaire des antécédents médicaux, veuillez en discuter avec votre instructeur avant de signer.



Questionnaire d'antécédents médicaux

Pour le plongeur:

Le but de ce Questionnaire Médical est de déterminer s'il est nécessaire de consulter un médecin avant de participer à une formation de plongée loisir. Une réponse positive à une question ne signifie pas nécessairement une inaptitude à la pratique de la plongée. Une réponse positive à l'une ou plusieurs des questions ci-dessous indique l'existence d'une condition pouvant affecter votre sécurité pendant la pratique de la plongée et que l'avis du médecin est requis avant de participer aux activités de plongée.

Veillez s.v.p. répondre aux questions suivantes sur votre passé ou présent médical, par OUI ou par NON. Si vous n'êtes pas sûr, répondez par OUI. Si une réponse positive à l'un de ces points s'applique à vous, nous vous demandons de consulter un médecin avant de prendre part à la plongée en scaphandre. Le formulaire "Examen médical" à l'attention du médecin se trouve au verso.

- Etes-vous enceinte ou prévoyez-vous de l'être?
- Etes-vous actuellement sous traitement médical? (exceptés contraceptifs et traitement pour la malaria)
- Etes-vous âgé de plus de 45 ans et pouvez-vous répondre OUI à l'un ou plusieurs des points suivants?
- Vous fumez régulièrement pipe, cigares ou cigarettes
 - Vous êtes actuellement sous traitement médical
 - Vous avez un taux élevé de cholestérol
 - Vous avez une tension artérielle élevée
 - Vous avez des antécédents familiaux de problèmes cardiaques ou infarctus
 - Vous avez du diabète, même si contrôlé uniquement par un régime

Souffrez-vous ou avez-vous souffert de...

- asthme, respiration difficile lors d'exercices ou non?
- crises fréquentes ou importantes de rhume des foins ou d'allergies?
- rhumes, sinusites ou bronchites fréquents?
- problèmes pulmonaires?
- Pneumothorax?
- autre maladie ou intervention chirurgicale de la cage thoracique?
- claustrophobie ou agoraphobie, problèmes mentaux ou psychologiques (crises de paniques, peur des espaces clos ou du vide)?

- épilepsie, convulsions ou prise de médicaments en prévention?
- migraines sévères chroniques à répétition ou prise de médicaments en prévention?
- coma, syncope (perte de connaissance complète ou partielle)?
- souffrez-vous régulièrement de mal des transports (voiture, mal de mer, etc.)?
- dysenterie ou déshydratation exigeant une intervention médicale?
- accident de plongée ou maladie de décompression?
- incapacité à réaliser des exercices modérés (exemple: promenade de 1,6 Km/1Mile en 12 min)?
- blessure à la tête avec perte de connaissance durant les 5 dernières années?
- problèmes dorsaux fréquents?
- ulcères ou opération d'ulcères?
- colostomie ou iléon-stomie?
- prise de drogue ou traitement pour drogue ou abus d'alcool durant les cinq dernières années?
- intervention chirurgicale du dos ou de la colonne vertébrale?
- diabète?
- problèmes suite à une opération chirurgicale, blessure ou fracture du dos, bras, jambes?
- hypertension ou prise de médicaments en prévention?
- problèmes cardiaques?
- crise cardiaque ou infarctus du myocarde?
- angine de poitrine / intervention chirurgicale du coeur ou des vaisseaux sanguins?
- interventions chirurgicales des sinus?
- interventions chirurgicales ou maladies des oreilles?
- perte d'équilibre, surdité ou problèmes d'oreilles?
- hémorragies ou troubles sanguins?
- hernies?

J'atteste que les informations que j'ai fournies concernant mes antécédents médicaux sont précises et cela au meilleur de mes connaissances. Je comprends que je suis responsable d'informer mon instructeur de tout changement dans ma condition médicale, à tout moment, pendant ma participation à des programmes de plongée. J'accepte toute responsabilité en cas de non divulgation de tout antécédent médical ou condition médicale existante ou de tout changement à ce sujet.

Signature de l'élève

Date (jour/mois/an)

Signature du parent/ tuteur (si nécessaire)

Date (jour/mois/an)

Règles de sécurité en plongée déclaration d'adhésion

Prière de lire attentivement avant de signer.

Ceci vous informe des règles établies pour la sécurité en plongée libre et avec scaphandre autonome. Ces règles ont été rassemblées pour que vous les voyez et les connaissiez, et sont prévues pour accroître votre confort et votre sécurité. Votre signature, qui est requise, prouvera votre mise au courant des règles de sécurité. Lisez et discutez cette déclaration avant de la signer. Si vous êtes mineur, ce document doit aussi être signé par un parent ou un tuteur.

Je, _____, comprends qu'en tant que plongeur, je dois:

1. Rester en bonne forme, tant physique que mentale, pour plonger. Eviter d'être sous l'effet de l'alcool, de drogue ou de médicaments dangereux lorsque je plonge. Maintenir à jour l'efficacité d'exécution des exercices de sécurité en plongée, en efforçant de la perfectionner grâce à la formation continue ainsi qu'à la révision sous contrôle après une longue période d'inactivité et de me référer aux supports pédagogiques du cours que j'ai suivi pour rester à jour et me remémorer les informations importantes.
2. Connaître mes lieux de plongée. Si ce n'est pas le cas, j'obtiens une orientation formelle aux côtés de plongeurs connaissant bien les conditions locales de plongée. Si ces conditions de plongée s'avèrent être plus difficiles que celles auxquelles je suis habitué(e), différer la plongée, ou choisir un autre site avec de meilleures conditions. M'engager seulement dans des activités compatibles avec mon niveau de pratique et d'expérience. Ne pas faire de plongée en grotte ou de la plongée technique si je n'y suis pas spécifiquement entraîné.
3. Utiliser un équipement complet, bien entretenu, parfaitement fiable, auquel je suis habitué, puis vérifier avant chaque plongée qu'il soit bien réglé et qu'il fonctionne parfaitement. En plongée, avoir un système de contrôle de la flottabilité, un système de gonflage moyenne pression du gilet et une source d'air de secours, ainsi qu'un système de contrôle/planification de plongée (ordinateur de plongée, TPL/Tables de plongée – celui pour lequel vous avez été formé à utiliser). Ne pas accepter que des plongeurs non qualifiés utilisent mon matériel.
4. Ecouter attentivement les briefings de plongée et les instructions, et suivre les conseils de ceux qui me supervisent en plongée. Admettre qu'un entraînement supplémentaire est recommandé pour participer aux activités des plongées de spécialité dans d'autres zones géographiques et après une période d'inactivité supérieure à six mois.

5. Pratiquer le système de binôme lors de chaque plongée. Programmer les plongées avec mon binôme, y compris les moyens de communication, les procédures à suivre en cas de séparation ainsi que les procédures d'urgence.
6. Être compétent dans la planification de la plongée (en utilisant l'ordinateur ou la table de plongée). Planifier toujours des plongées sans palier de décompression tout en y ajoutant une marge de sécurité. Avoir un moyen de vérifier la profondeur et le temps de plongée sous l'eau. Limiter la profondeur maximale atteinte en fonction de mon niveau de formation et de mon expérience. Remonter à moins de 18 mètres/minute. Etre un plongeur SAFE – Slow Ascend From Every dive - (SECURITE – Remontez lentement de chaque plongée). Faire un palier de sécurité comme précaution supplémentaire - habituellement à 5 mètres pour 3 minutes ou plus.
7. Maintenir une flottabilité adéquate. Ajuster le lestage en surface de manière à être en flottabilité nulle, sans air dans la bouée. Conserver cette flottabilité nulle en immersion. Avoir une flottabilité positive en surface pour me reposer ou nager. Avoir un lestage facile à enlever et établir une flottabilité positive en cas de détresse. Porter au moins un système de signalisation en surface (tel qu'un tube gonflable de signalisation, un sifflet, un miroir).
8. Respirer correctement en plongée. Ne jamais retenir ma respiration avec de l'air comprimé et éviter l'hyperventilation excessive en apnée. Eviter de m'essouffler en surface et plonger selon mes capacités.
9. Utiliser une embarcation, un flotteur, ou tout autre objet flottant comme support de surface lorsque cela est possible.
10. Connaître et respecter les règlements et lois locaux, y compris ceux concernant la pêche et les pavillons de plongée.

J'ai lu les déclarations ci-dessus et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes à toutes mes questions. Je comprends l'importance et le but de ces règles. Je reconnais qu'elles sont établies pour ma sécurité et mon bien-être, et qu'un manquement peut me mettre en danger en plongée.

Signature de l'élève

Date (jour/mois/an)

Signature des parents ou des responsables (si nécessaire)

Date (jour/mois/an)



Déclaration de Responsabilité et Acceptation des Risques/
Acceptation d'Indépendance du Prestataire
FORMATIONS GÉNÉRALES

(EU Version)

Veillez lire attentivement ce document et compléter tous les espaces vides avant de le signer

Déclaration de compréhension et d'acceptation d'indépendance du prestataire

Je comprends et j'accepte que les Membres PADI ("Membres"), comprenant _____ dive centre /resort et/ou tous les PADI Instructors et Divemasters individuels impliqués dans le programme auquel je participe, soient autorisés à utiliser les diverses marques commerciales PADI et à diriger des formations PADI, mais qu'ils ne sont pas des agents, des employés ou des franchisés de PADI EMEA Ltd., PADI Americas, Inc., ou la société mère, ses filiales et sociétés affiliées ("PADI"). Par ailleurs, je comprends que les activités commerciales des Membres sont indépendantes et ne sont ni gérées, ni dirigées par PADI. Bien que PADI établisse les standards des programmes de formation PADI, l'organisation n'a pas le droit de contrôler et n'est pas responsable du déroulement des activités commerciales des Membres, de leur conduite des programmes PADI au jour le jour, ni de la supervision des plongeurs par les Membres ou leurs employés.

Déclaration de Responsabilité et Acceptation des Risques

Cette déclaration vous informe des risques inhérents à la plongée libre et à la plongée en scaphandre autonome. Elle précise aussi les conditions dans lesquelles vous participez à ce programme de plongée à vos propres risques.

Votre signature sur cette déclaration est requise afin de prouver que vous l'avez reçue et lue. Il est important que vous lisiez le contenu de cette déclaration avant de la signer. Si vous ne comprenez pas certains éléments de cette déclaration, veuillez en discuter avec votre moniteur de plongée. Si vous êtes mineur, cette déclaration doit aussi être signée par un parent ou un tuteur.

Avertissement

La plongée libre et la plongée en scaphandre autonome comportent des risques inhérents, qui peuvent aboutir à des blessures graves, voire mortelles.

La plongée à l'air comprimé comporte certains risques inhérents; accidents de décompression, embolies et d'autres accidents dus à la pression peuvent survenir, nécessitant un traitement en chambre de décompression. Il est possible que certaines plongées en milieu naturel, nécessaires à la formation et à l'obtention de brevets, se déroulent sur des sites éloignés d'une chambre de décompression, soit en terme de distance soit de temps, voire les deux. La plongée libre et la plongée en scaphandre autonome sont des activités physiquement éprouvantes, vous allez donc vous dépenser durant ce programme de plongée. Vous devez délivrer une information sincère et complète de vos antécédents médicaux aux instructeurs et au centre de plongée qui proposent ce programme.

Acceptation des Risques

Je comprends et j'accepte que ni les professionnels de la plongée qui dirigent ce programme, _____ instructeur(s), ni le centre de plongée ayant dispensé ce programme, _____ dive centre/resort, ni PADI EMEA Ltd., ni PADI Americas, Inc., ni leurs sociétés affiliées ou filiales, ni aucun de leurs employés respectifs, administrateurs, mandataires ou ayants droit ne pourront être tenus responsables en aucune manière de tout décès, blessure ou autre dommage subi par moi-même si c'est le résultat de ma conduite ou de tout élément ou condition sous mon contrôle qui constituerait une faute ou une négligence contributive de ma part.

En l'absence de toute négligence ou de tout autre manquement de la part des professionnels de la plongée dirigeant ce programme, _____ instructeur(s), du centre de plongée ayant dispensé ce programme, _____ dive centre /resort, de PADI EMEA Ltd., de PADI Americas, Inc., et de toutes les parties citées ci-dessus, ma participation à ce programme de plongée est entièrement à mes propres risques et périls.

JE CONFIRME LA RÉCEPTION DE CETTE DÉCLARATION DE COMPRÉHENSION ET D'ACCEPTATION D'INDÉPENDANCE DU PRESTATAIRE, AINSI QUE LA DÉCLARATION DE RESPONSABILITÉ ET ACCEPTATION DES RISQUES ET AFFIRME AVOIR LU TOUTES LES CLAUSES AVANT DE LES SIGNER.

Nom du participant (veuillez écrire lisiblement)

Signature du participant

Date (jour/mois/année)

Signature du parent/tuteur (si applicable)

Date (jour/mois/année)