

DECLARACIÓ DEL SUBMARINISTA

Jo,

NOM I COGNOMS :		DATA NAIXEMENT :
E-MAIL :		TELÈFON :
DNI :		PAÍS :
Direcció		
COD. Postal	Població	Província
CONTACTE D'EMERGÈNCIA : Nom	Relació	Telèfon

Vull participar a les activitats de submarinisme organitzades pel centre d'immersió AQUÀTICA de L'Estartit i declaro:

Que dispo de:

- TITULACIÓ (PROF. MÀX. m)
- ASSEGURANÇA DE BUSSEIG VIGENT AMB LA COMPANYIA
- CERTIFICAT MÈDIC VIGENT / Autoevaluació amb DATA D'EMISSIÓ

Que conec i respectaré les **NORMES DE SEGURETAT**:

- No superar els límits de la meva titulació ni de la meva experiència.
- No bussejar sol i seguir les indicacions del director d'immersió.
- No superar la corba de seguretat i fer sempre una parada de 3' a 5 m.
- Controlar el consum d'aire i arribar a superfície amb un mínim de 30 bar.
- Utilitzar un equip en bon estat i verificar-ne el funcionament abans de començar la immersió.
- Cancel·lar la immersió si no em trobo en bones condicions físiques i/o mentals.

Que vull practicar un **SUBMARINISME RESPECTUÓS** amb els ecosistemes submarins i per tant:

- Controlaré la meva flotabilitat per evitar caure sobre el fons, remoure'l amb les aletes, etc.
- No recolliré cap organisme viu o mort ni li provocaré molèsties.
- No donaré cap tipus d'aliment a cap espècie.
- Intentaré aprofundir els meus coneixements sobre biologia marina.
- Intentaré difondre entre els meus companys una actitud de màxim respecte envers el medi.

Que dono el meu consentiment a Aquàtica Illes Medes per:

- Fer públiques imatges on jo aparegui durant la meva estada al centre i el desenvolupament de les activitats subaquàtiques.
- Conservar les meves dades personals en un fitxer propi per tal de gestionar la nostra comunicació així com les certificacions, autoritzacions i altres documents que puguin ser necessaris per desenvolupar l'activitat.

DATA: / /

FIRMA:

AUTORITZACIÓ PER A MENORS D'EDAT.

Jo, amb D.N.I., com apare/mare d'en/de la de anys, declaro que conec perfectament l'activitat de busseig que realitzarà el meu/la meva fill/a amb el centre d'immersió AQUÀTICA de L'Estartit, i dono la meva autorització per tal que pugui desenvolupar-la.

DATA: / /

FIRMA: