

DES DE 1996

AQUÀTICA
L'ESTARTIT - ILLES MEDES

DECLARACIÓN DEL BUCEADOR VÁLIDA PARA EL AÑO 2020

Yo,

NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA NACIMIENTO:
E-MAIL:		TELÉFONO:
CONTACTO EMERGENCIA: Nombre-	Relación-	Teléfono-
DNI:		PAIS:
PUEBLO:	CODIGO POSTAL:	DIRECCIÓN:

Quiero participar en las actividades de buceo organizadas por el centro de buceo AQUÀTICA de L'Estartit y declaro:

Que poseo:

- TITULACIÓN DE BUCEADOR (PROF. MÁX. m)
- SEGURO DE BUCEO DE LA COMPAÑÍA
- CERTIFICADO MÉDICO VIGENTE EMITIDO / /

Que conozco y respetaré las **NORMAS DE SEGURIDAD**:

- Mantenerme dentro de los límites establecidos por mi titulación y mi experiencia.
- No bucear solo y seguir las instrucciones del director de inmersión.
- No superar la curva de seguridad y realizar una parada de seguridad de 3' a 5 m.
- Utilizar un equipo en buen estado y verificar su funcionamiento antes de empezar la inmersión.
- No bucear si no estoy en buenas condiciones de salud física y mental.
- Controlar el consumo de aire y llegar a superficie con un mínimo de 30 bares en la botella.

Que quiero practicar un **BUCEO RESPETUOSO** con los ecosistemas submarinos y por lo tanto:

- Controlaré mi flotabilidad para evitar caer sobre el fondo, removerlo, destruir especies sésiles...
- No recogeré ningún organismo vivo o muerto ni le provocaré molestias que puedan interferir en su normal desarrollo.
- No daré ningún alimento a ningún organismo para no alterar sus hábitos alimentarios y de comportamiento.
- Intentaré profundizar en mis conocimientos sobre biología marina para comprender mejor los ecosistemas submarinos y la importancia de preservarlos.
- Intentaré difundir entre mis compañeros de buceo una actitud de máximo respeto hacia el medio ambiente.

Que doy mi consentimiento a Aquàtica Illes Medes para:

- Hacer públicas imágenes en las que yo aparezca durante mi estada en el centro de buceo y durante el transcurso de la actividad.
- Conservar mis datos personales en un fichero propio para gestionar nuestra comunicación así como las certificaciones, autorizaciones u otros documentos que puedan ser requeridos para desarrollar la actividad.

FECHA: / /

FIRMA:

AUTORIZACIÓN PATERNA PARA MENORES.

Yo, con DNI
como padre/madre de, de años de edad,
declaro que conozco perfectamente las actividades de buceo que mi hijo/a va a realizar con el centro de buceo AQUÀTICA de L'Estartit y doy mi autorización para que pueda llevarlas a cabo.

FECHA: / /

FIRMA: