



الجامعة التونسية لانشطة الغوص
FEDERATION DES ACTIVITES SUBAQUATIQUES
DE TUNISIE

FICHE DE RENSEIGNEMENT
DU PLONGEUR

تعريف الغواص :

Nom et Prénom : _____

Date et Lieu de Naissance : _____ à _____

CIN : _____ Fait le : _____

Email : _____

Tél : _____

Niveau d'instruction : _____

الوثائق المطلوبة : Fourniture FAST demandée

Carte CMAS

P1

P2

بطاقة كماس

Licence de Plongée

اجازة غواص

Date de délivrance :

Signature du Plongeur

إمضاء الغواص

Nb : autorisation parentale pour les mineurs (-18 ans) :

Copie de la pièce d'identité du tuteur et sa Signature

Confirme et Certifie que les Informations sont exactes

Cachet et Signature de l'Association

أقر بصحة البيانات المذكورة أعلاه
ختم الجمعية واسم ولقب وإمضاء رئيسها

Fait le:..... التاريخ:

CERTIFICAT MEDICAL

non contre-indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné Docteur :

Certifie avoir examiné ce jour

Mr., Mme., Melle.

Né (e) le :

et déclare :

- qu'il / elle ne m'a pas signalé d'antécédents pathologiques
- qu'il / elle ne présente pas d'atteinte organique ou fonctionnelle cliniquement décelable entraînant une contre-indication médicale à la plongée autonome sportive.
- qu'il / elle ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sous-marines
- L'examen est à refaire. Avant le :

*NB : Pour la préparation de l'examen du niveau 2 et ~~au-delà~~, le certificat médical doit impérativement être établi pour être recevable par un médecin Fédéral ou un médecin agréé par la F.A.S.T.
Le stagiaire ainsi que le Médecin certifieront avoir pris connaissance des contre-indications médicales à la Plongée rappelées au verso .*

(1) rayer la mention inutile.

C.M.P.2000