



Prénom

Nom

En inscrivant mon nom ici, je reconnais être responsable du contenu de cette page.

Reconnaissance des risques pour les formations à la plongée récréative, décharge de responsabilité et convention de non-responsabilité.

(Formulaire à ne pas utiliser au sein de l'Union européenne et dans divers autres pays en fonction des lois/réglementations locales - Le Centre de formation/Training center et les professionnels doivent connaître et respecter les lois/réglementations locales) Il s'agit d'un contrat légal mettant fin à vos droits d'intenter une action en justice. Lisez attentivement avant de signer. Avertissement - La plongée en scaphandre utilise du matériel d'assistance à la vie sous l'eau et des techniques qui comportent des risques inhérents pouvant provoquer des blessures graves, des maladies ou la mort.

En contrepartie de l'autorisation de participer à une formation à la plongée en scaphandre, je, _____ (nom de l'élève en lettres majuscules) accepte expressément d'être lié par le présent agrément et de se conformer au Code du plongeur responsable de SSI. Je comprends que cet agrément est passé entre moi, ma famille, ma succession, mes héritiers et ou toute personne pouvant porter réclamation en mon nom ; et _____ (nom du Centre de formation en lettres majuscules), y compris tous les Instructeurs, les installations, les bateaux et les sites de formation avec ou chez Scuba Schools International (" SSI ") ; et chacun de leurs propriétaires, dirigeants, employés, représentants, bénévoles, agents, contractants et tout autre propre en leur nom, que ce dernier ait ou non été spécifiquement nommé (ci-après les " Parties libérées ").

J'assume volontairement tous les risques de blessure, de maladie et de décès causés par la plongée en scaphandre et toutes les activités connexes, prévisibles ou non, y compris, mais sans s'y limiter, les risques associés : nager, entrer dans l'eau et en sortir, tomber sur un bateau, être heurté ou abandonné par un bateau, se séparer ou être perdu sous l'eau, retenir ma respiration, un état de santé préexistant, insuffisance cardiaque, effort excessif, panique, noyade, blessures liées à la pression, maladie/accident de décompression, blessures liées à l'environnement et à la vie aquatique/marine, causes inconnues, mauvais fonctionnement du matériel, planification inappropriée de la plongée ou intervention inappropriée de plongeurs ou du personnel d'assistance (notamment le fait que les autres personnes ou le personnel d'assistance ont échoué pour sauver, récupérer ou réanimer, ou pour fournir une assistance en situation d'urgence)

Je m'engage à renoncer à toutes réclamations, demandes, suites d'action, poursuites et dommages-intérêts par moi, ma succession, ma famille (y compris les enfants mineurs), mes héritiers ou d'autres personnes pouvant porter réclamation relative à ma blessure, ma maladie ou mon décès par suite d'un acte ou d'un manquement à agir, notamment la négligence des parties libérées, relative à ma formation et toutes activités connexes. Je reconnais qu'il est de ma responsabilité d'informer ma famille et tous ceux qui peuvent avoir des droits légaux en mon nom que j'ai conclu le présent agrément et que j'ai l'intention qu'ils soient liés par cette entente. J'accepte que moi ou mes ayants droit soyons entièrement responsables (devoir de payer) du coût pour les parties libérées de toute réclamation présentée en mon nom à la suite de ma participation à la plongée en scaphandre et à toutes les activités connexes.

J'ai lu attentivement, compris et accepté de me conformer au Code du plongeur responsable de SSI pendant toutes les activités de plongée. Je comprends, et j'accepte, que je suis responsable de ma propre sécurité et de mon bien-être pendant toute formation en plongée et activités connexes. Je suis responsable d'être physiquement, médicalement et mentalement apte à participer à la plongée en scaphandre. J'affirme que tous les renseignements personnels que j'ai fournis dans les questionnaires médicaux sont véridiques et exacts selon mes connaissances, et je ne tiendrai personne responsable de toute blessure, maladie ou décès provoqué par la non révélation d'une situation médicale connue. Je suis responsable de la configuration, du montage et de la vérification avant la plongée de mon propre équipement/matériel afin de vérifier qu'il est approprié et fonctionne correctement. Je suis responsable de la planification et de la réalisation de toutes mes activités de plongée, y compris l'anticipation des urgences potentielles. Je ne tiendrai personne, y compris les parties libérées, responsable de l'incapacité de protéger mon bien-être, de m'assurer de l'utilisation appropriée de mon matériel/équipement ou de mener mes activités de plongée avec compétence. Je ne plongerai pas dans des conditions ou lors de moments qui ne correspondent pas à mes capacités et à mon niveau de confort. Si les conditions deviennent dangereuses ou si je ne me sens pas bien ou si je me blesse, je préviens immédiatement le responsable de la plongée et je prends les mesures nécessaires pour remédier à la situation. Je comprends que les activités de plongée se déroulent sur des sites éloignés, en temps et géographiquement, des services d'urgence et de soins médicaux ou d'une chambre de recompression. Je comprends que la formation en plongée ne garantit pas ma sécurité et que des accidents se produisent même si les procédures appropriées sont respectées. Je comprends l'importance et ma responsabilité d'avoir souscrit une assurance personnelle qui couvre spécifiquement les urgences liées à la plongée, le transport d'urgence et les traitements médicaux.

Je comprends et j'accepte que SSI accorde des licences aux Centres de formation (Training Center), aux professionnels et à leurs sociétés affiliées pour l'utilisation de diverses marques commerciales de SSI et pour l'organisation de formations approuvées par SSI, mais ce ne sont pas des agents, des employés ou des franchisés de SSI, de sa société mère, de ses filiales ou de sociétés affiliées. Je comprends en outre que les Centres de formation SSI, les Professionnels SSI et les entreprises de leurs filiales sont indépendants et ne sont ni détenus, ni exploités, ni contrôlés par SSI, et que, bien que SSI établisse des Standards et des supports pédagogiques SSI, SSI n'est pas responsable de l'exploitation des activités commerciales ni de la formation quotidienne et/ou de la supervision des plongeurs par les Centres de formation SSI, les professionnels SSI, leurs filiales et/ou leur personnel associé. De plus, je comprends et accepte en mon nom qu'en cas de blessure, de maladie ou de décès pendant les activités de plongée, je ne tiendrai pas SSI responsable des actions, inactions ou négligences du Centre de formation SSI, des Professionnels SSI et autres entreprises ou personnels affiliés associés à mes activités de plongée.

J'ai lu le présent agrément et le Code du plongeur responsable de SSI. Je comprends expressément mes responsabilités et je renonce à mes droits légaux en signant le présent agrément. Je comprends qu'il s'agit d'un contrat légal et que je le signe volontairement sans contrainte ni autre incitation. Je comprends qu'il s'agit d'une décharge inconditionnelle et complète de toute responsabilité dans toute la mesure permise par la loi. Si une partie du présent agrément est jugée non exécutoire ou invalide sur le plan juridique, cette partie sera retranchée et les autres parties auront plein effet. J'accepte d'être lié par le présent agrément sans modification du texte pré imprimé. Les termes du présent agrément continuent de s'appliquer à toute formation en plongée en scaphandre (y compris la formation de base pour débutant et la formation continue) et aux activités connexes pendant une période d'un an à compter de la date à laquelle j'ai signé le présent agrément. J'ai plus de 18 ans et je suis légalement capable de m'engager pour cet agrément, ou j'ai obtenu le consentement écrit de mes parents ou de mon tuteur en remplissant un formulaire nommé "Annexe pour les jeunes" (Youth Addendum form).

Nom du participant (en lettres majuscules)

Signature du participant

Date (JJ/MM/AA)

Parent/tuteur (en lettres majuscules)

Signature Parent/tuteur

Date (JJ/MM/AA)