


Participant (y compris encadrant et/ou pilote navire)

| | | | |
|--------------|--|---|--|
| Nom | | Age | |
| Prénom | | Numéro de licence | |
| Mail | |  | |

| | | |
|---|--------------------------|--|
| J'interviens notamment comme chef de bord d'un bateau..... | <input type="checkbox"/> | (dans ce cas, compléter la fiche "bateau") |
| J'interviens exclusivement comme chef de bord d'un bateau..... | <input type="checkbox"/> | |
| J'interviens comme encadrant dans le cadre du stage | <input type="checkbox"/> | |

| | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Niveau FFESSM du participant | Aucun | PSM1 | PSM2 | PSM3 | IEC | MEF 1 | MEF 2 |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Profondeurs habituelles d'évolution | 3/5 m | 6/8 m | 9/12 m | 13/15 m | 16/20 m | 21/25 m |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | Oui | Non |
| J'ai déjà reçu un cours théorique sur les barotraumatismes en apnée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| J'ai déjà reçu un cours théorique sur la manipulation de l'arbalète | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| J'ai déjà pratiqué la Pêche Sous-Marine avec une arbalète | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | Oui | Non |
| J'éprouve traditionnellement des difficultés à compenser mes tympans | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres points particuliers liés à mon état de santé méritant d'être signalés ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si **Oui** à la question précédente, quels sont ces points :

Attentes :

Inscription aux ateliers

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | Oui | Non |
| Atelier A : RIFA PSM (en mer)..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Atelier B : PSM Pêche en binôme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Atelier C : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Atelier D : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Participation aux frais

Participation de..... **50 €** euros (gratuit pour les encadrants et pilote bateau(x))

A verser **avant le début de la formation** à :

FFESSM Normandie, IBAN : FR76 1027 8021 5800 0201 2954 569 BIC : CMCIFR2A

Bulletin d'inscription signé à retourner par mail à :

Eric Launay : eric.launay507@gmail.com

| | |
|--------------------------|--|
| à _____ , le _____ | |
| Signature du participant | |