



DOSSIER DE DEMANDE DE CERTIFICATION HYPERBARE
FORMATION HYPERBARE PAR CENTRES AGREES



Secrétariat Certification Hyperbare

Contact : Nathalie Hypert : nhypert@inpp.org



Secrétariat Certification Hyperbare

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR À L'I.N.P.P.
pour la délivrance du Certificat d'Aptitude à l'Hyperbarie et du Livret individuel

- | Liste générale des stagiaires proposés (modèle joint).
- | Fiche individuelle de renseignements (modèle joint).
- | Attestation individuelle de succès au stage de formation hyperbare (modèle joint).
- | Avis médical d'aptitude à l'hyperbarie en cours de validité.
- | Demande de dérogation d'âge (1) pour candidats âgés de plus de 40 ans (modèle joint)
- | Trois photos d'identité couleurs récentes par candidat.
- | Participation financière par stagiaire (délivrance du livret individuel de plongée)
72 euros + 6,56 euros de frais de port. Le paiement est réalisé après délivrance
du C.A.H et du livret individuel, et fait l'objet d'une facturation.
- | Pour Classe II Mentions A et B :
 - Brevet National de Secourisme (BNS) option réanimation
 - ou
 - Attestation de Formation Complémentaire de Premier Secours avec matériels (AFCSAM).

(1) - Dérogation à demander préalablement à la formation hyperbare.



INSTITUT NATIONAL DE PLONGEE PROFESSIONNELLE
et d'intervention en milieu aquatique et hyperbare



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

NOM :

Prénoms:

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Aptitude médicale à l'hyperbarie délivrée le :

Par Médecin Agréé :

Pièces à joindre :

- | Avis Médical d'Aptitude à l'hyperbarie
- | Trois photos d'identité couleur
(format 30 mm x 40 mm, récentes, nom, prénom au verso, photocopies papier refusées)
- | Chèque de 78,45 euros à l'ordre de l'I.N.P.P

Date :

Signature de l'intéressé

Nom et signature du représentant du Centre Agréé
avec tampon du Centre



ATTESTATION INDIVIDUELLE DE SUCCES
AU STAGE DE FORMATION HYPERBARE

Je soussigné,, Directeur du Centre.....

certifie sur l'honneur que :

Monsieur / Madame

a suivi avec succès un stage.....Classe..... Mention

du au au sein du Centre

Fait àLe

Le Directeur du Centre

Avec Tampon du Centre



**AVIS MÉDICAL D'APTITUDE AUX INTERVENTIONS
EN MILIEU HYPERBARE**

Le Docteur:..... soussigné,
certifie, après l'avoir examiné(e) et pris connaissance des examens complémentaires réalisés
conformément aux dispositions de l'arrêté du 28 Mars 1991 définissant les recommandations aux
médecins du travail chargés de la surveillance médicale des travailleurs intervenant en milieu
hyperbare, que :

M. - Mme - Mlle

Nom : Prénom :

Né(e) le : A.....

Employé(e) par la société

Adresse de la société

.....

NE PRÉSENTE PAS DE CONTRE-INDICATION MÉDICALE aux interventions en milieu hyperbare

..... CLASSE : MENTION :

Date limite de validité de cette décision:

Fait à : le :

Signature :

Cachet du médecin



DEMANDE DE DEROGATION D'AGE

(Demande à adresser au Secrétariat Certification Hyperbare avant la formation hyperbare)

- OBJET** : Demande de dérogation d'âge pour postuler à la certification hyperbare
- REF** : Décret n°90-277 du 28 Mars 1990 relatif à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare – Titre II Article 4.
- P.J** : - Avis médical d'aptitude à l'hyperbarie.
- Fiche de renseignements

Monsieur le Directeur,

Conformément à l'article 4 du titre II du décret de référence fixant les conditions d'âge pour postuler à la certification hyperbare, je sollicite une dérogation à ces dispositions pour accéder au stage Classe Mention..... , et vous adresse les pièces jointes indiquées ci-dessus.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Nom, prénoms du demandeur :

Adresse et Téléphone :

.....

.....

Signature :



FORMATION HYPERBARE PAR CENTRES AGREES

Listes des Stagiaires pour le classement hyperbare avec recollement des pièces à fournir à L'I.N.P.P

NOM - PRENOM	Fiche de renseignements	Attestation individuelle de réussite de stage	Fiche d'aptitude médicale à l'hyperbarie (1)	BNS option Ranimation ou AFCPSAM (2)	3 photos d'identité récentes	Dérogation d'âge pour candidats de + 40 ans (3)	Participation financière	Proposition de Classement