**Modulo missione per attività in immersione o snorkeling**

Il/La Sottoscritto/a Qualifica:

chiede di compiere la missione a:

per la seguente attività di:

🞎 Immersione

🞎 Snorkeling

Nell'ambito delle seguenti attività

🞎 Ricerca o Conto Terzi

🞎 Didattica

con inizio alle Ore del Giorno e termine alle Ore del Giorno

**Dichiarazioni riguardanti le attività in immersione**

🞎 Dichiaro di essere in possesso dei requisiti di abilitazione (brevetti) per le immersioni validi fino al (se con scadenza prevista):

🞎 Dichiaro di essere in possesso dei requisiti d'idoneità psico-fisica all’attività subacquea accertati da Medico Iperbarico di Medicina del Lavoro ed Iperbarica, con attestato valido fino al:

🞎 Dichiaro di utilizzare bombole ed erogatori revisionati, con certificazione valida fino al:

🞎 Dichiaro di essere a conoscenza delle procedure di sicurezza e dei DPI previsti per le attività richieste

🞎 [*NB: da compilare solo nel caso di immersioni in Aree Protette o in aree soggette a limitazione da Capitaneria di Porto*] Dichiaro di essere in possesso dei permessi necessari ad effettuare l'immersione rilasciati da:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiarazioni riguardanti le attività di snorkeling**

🞎 Dichiaro di essere in possesso dei requisiti d'idoneità psico-fisica all'attività subacquea accertati da Medico Iperbarico di Medicina del Lavoro ed Iperbarica, con attestato valido fino al:

**Programma dettagliato delle attività in immersione o snorkeling**

|  |  |
| --- | --- |
| **Attività in immersione** | **Attività in snorkeling** |
| Sito specifico (zona di mare) dove sarà effettuata l’immersione: | Sito specifico (zona di mare) dove saranno effettuato lo snorkeling: |
| Ora prevista di inizio immersione:  Ora prevista fine immersione: | Ora prevista di inizio snorkeling:  Ora prevista fine snorkeling: |
| * Profondità prevista: * Durata prevista immersione: | Nominativo del Responsabile di Missione (con funzione di preposto) |
| * Nominativo del Responsabile di Missione (con funzione di preposto): | Nominativi di altri partecipanti allo snorkeling: |
| * Nominativi di tutti i partecipanti alle immersioni: | Se previsti natanti di appoggio indicare quali: |
| * Se previsti natanti di appoggio indicare quali: |  |

**Il Dichiarante Data**

**Il RADRL Data**

**Il Responsabile delle attività subacquee Data**

**Il Direttore del Dipartimento Data**