

INSCRIPTION SAISON -

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Né(e) le : _____ à : _____ Sexe : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____

Courriel : _____

Personne à prévenir : Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ : _____ Courriel : _____

Niveau(x) acquis

Plongée : _____ Enseignement fédéral : _____ Enseignement DJSCS : _____

Apnée : _____ Enseignement fédéral : _____

Biologie : _____ Enseignement fédéral : _____

Archéologie : _____ Enseignement : _____

Nage avec palmes - Enseignement : _____

Secourisme : _____ Formateur : _____

Autre(s) qualification(s) : _____

Désidératas de formation

Plongée : _____ Enseignement fédéral : _____ Enseignement DJSCS : _____

Apnée : _____ Enseignement fédéral : _____

Biologie : _____ Enseignement fédéral : _____

Archéologie : _____ Enseignement : _____

Nage avec palmes - Enseignement : _____

Secourisme : _____ Formateur : _____

Autre(s) qualification(s) : _____

Pièces à joindre

- Pour la plongée en scaphandre ou assimilé (y compris orientation subaquatique et PSP) en tous lieux et l'apnée en milieu naturel au-delà de 6m (inclus les fosses de plus de 6m)
 - ✓ **Copie** du Certificat médical d'Absence de Contre-Indication (CACI) de moins d'un an pour la pratique de
- Pour l'apnée en piscine, nage avec palmes, nage en eaux vives, hockey, tir.
 - o CACI moins de 3 ans et sans rupture de prise de licence pendant cette période,
 - **Copie** de l'attestation de réponse négative au Questionnaire de Santé « QS-SPORT »
 - o CACI de plus de 3ans ou rupture de prise de licence pendant les trois dernières années,
 - **Copie** du Certificat médical d'Absence de Contre-Indication
- Le règlement (chèque(s) à l'ordre du Corail Sub Moulins – coupons sport et chèques vacances acceptés)

Ne pas donner le questionnaire de santé et garder l'original de l'attestation

Pour rappel, la participation aux activités est soumise à la présentation obligatoire du certificat médical.

Aucune saisie de licence ne sera réalisée avec un dossier incomplet.



Je reconnais :

- ✓ être informé que, conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, les informations recueillies peuvent faire l'objet d'un traitement informatique, et que je dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations fournies. Ce droit peut être exercé par courrier adressé au secrétariat du club.
- ✓ avoir été informé de ma possibilité de souscrire une assurance complémentaire auprès de la société LAFONT.
- ✓ avoir pris connaissance de l'auto-questionnaire Covid 19 et n'avoir indiqué « Oui » à aucune des questions posées.
- ✓ être informé que les surveillants de bassins sont autorisés à me demander de quitter une séance d'entraînement en cas de non-respect volontaire et répétitifs des règles de sécurité.
- ✓ être informé que les directeurs de plongées sont autorisés à m'interdire toute participation à une activité en cas de non-respect des règles de sécurité.

Je m'engage à respecter sans aucune restriction ou interprétation personnelle les directives, règlements, règles de sécurité et protocoles sanitaires édictées par le Corail Sub Moulins, la FFESSM, le ministère de sports, les centres aqualudiques et club où nous pratiquons nos activités, ou tout organisme intervenant dans nos activités.

J'autorise – Je n'autorise pas le Corail Sub Moulins, ses représentants ou toute personne agissant avec l'autorisation de l'association, à publier (presse, site internet, messagerie, réseaux sociaux...) tout films ou photographies pris à l'occasion des différentes activités du club sur lesquels *j'apparait - mon fils - ma fille - apparaissent sans aucune restriction – sauf sur les réseaux sociaux actuels ou à venir – avec les restrictions suivantes*

J'autorise – Je n'autorise pas le Corail Sub Moulins, ses représentants ou toute personne agissant avec l'autorisation de l'association, à prendre toutes décisions médicales en cas de besoin pour mon fils ma fille *sans aucune restriction – avec les restrictions suivantes*

J'autorise *mon fils ma fille* à participer aux activités sportives du Corail Sub Moulins.

Honorabilité

Concerne tous les encadrant, dès le GP-N4 (tous niveaux d'enseignement quelque soit la commission), **les juges et arbitres, les entraîneurs, toute personne encadrant des mineurs, dirigeants** (présidents, trésorier et secrétaires) :

Je reconnais être informé que, lors de la saisie de ma licence :

- ✓ mon honorabilité sera vérifiée par les services de l'état,
- ✓ en cas de refus de me soumettre à cette obligation, je ne pourrai plus encadrer ou assurer des fonctions dirigeantes,
- ✓ une mention apparaîtra dans ma fiche sur <https://monclub.ffessm.fr> et sur sa fiche info lors du scan de ma carte.

J'accepte – je refuse le contrôle

Fait le _____, à _____

Signature de l'adhérent

Signature des parents pour les mineurs

Pour les adhérents(tes) mineurs(res), agissant en qualité de

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____

Courriel : _____

Date certificat médical d'absence de contre-indication :

Date certificat médical :

Règlement : liquide :

chèque :

chèque vacance :

Remis au trésorier le

