FICHE D'INSCRIPTION 2023 – 2024 - Majeurs

Type : ☐ Nouvelle licence ☐ Renouvellement ☐ Transfert - Nom du club : .....

J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) : .....

INFORMATIONS PERSONNELLES DU LICENCIE

Nom : ..... Prénom : .....

Nationalité : ..... Sexe (H/F) : ..... Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail personnel : ..... @ ..... Tél (01) : .....
(obligatoire) Tél (02) : .....

Je suis athlète handisport ☐

En application des art.39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licences » de la **Fédération Française de Natation**, 104 rue Martre , CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX
Je souhaite recevoir les e-maillings d'information dela FFN, Ligue, Comité et les E-maillings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires ☐ OUI ☐ NON

TYPE DE LICENCE

NATATION POUR TOUS

- Natation ..... ☐
- Natation artistique ..... ☐
- Plongeon ..... ☐
- Water-Polo ..... ☐
- Eau-Libre ..... ☐
- Nagez Forme Santé ..... ☐
- Nagez Forme Bien-être ..... ☐

Pour participer à la tournée «AQUA CHALLENGE» et aux compétions d'eau libre hors championnat de France
Le certificat médical fourni dois expréssement attester de l'absence de contre-indication à la pratique de la natation en ***Compétition***

COMPETITION

- Natation (1) ..... ☐
- Natation Artistique (1) ..... ☐
- Plongeon (1) ..... ☐
- Water-Polo ..... ☐
- Eau libre (1) ..... ☐

Eau libre promotionnelle(2) ☐

(1) Comprenant la catégorie des maîtres
(2) Ne pouvant pas participer aux championnats de France

ENCADREMENT

Contrôle d'honorabilité obligatoire

J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ousuis susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport.
A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFN aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 3 ☐

	Entraineur	Officiel
Natation	☐	☐
Natation artistique	☐	☐
Plongeon	☐	☐
Water-Polo	☐	☐
Eau-Libre	☐	☐
Nagez Forme Santé	☐	
Nagez Forme Bien-être	☐	

- *Président* ..... ☐
- *Secrétaire Général* ..... ☐
- *Trésorier* ..... ☐
- *Autre Dirigeant* ..... ☐
- *Bénévole* ..... ☐

- Ni le certificat médical d'absence de contre indication à la pratique sportive, ni le renseignement du QS - FFN Majeurs n'est exigé pour toute licence hors compétition
- Pour le renouvellement d'une licence compétitive, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher toutes les cases)

☐ Avoir fourni (après sa majorité légale) à un club affilié FFN un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la ou des discipline(s) fédérale(s) envisagée(s), en compétition le cas échéant.

☐ Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat

☐ Avoir répondu NON à toutes les questions du **QS - FFN Majeurs** dont le contenu est précisé en page 5

En l'absence de renouvellement de licence compétitive (sans interruption avec la précédente), ou si les cases ci-dessus ne sont pas toutes cochées, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive, le cas échéant en compétition, est exigé (joindre ledit certificat).

ASSURANCE

Le soussigné déclare avoir :

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garanties de base « Accidents Corporels » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « Individuelle Accident » auprès de l'assureur fédéral.

Garantie de base « individuelle accident »

☐ **OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et «Assistance Rapatriement» comprise dans la licence FFN.

☐ **NON**, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et «Assistance Rapatriement» et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : environ 0,16 € TTC et 0,05 € TTC pour les bébés nageurs. Dans ce cas, envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN)

Garantie complémentaire

☐ **OUI,** je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et le renvoyer à l'assureur en joignant un chèque à l'ordre de celui-ci.

☐ **NON**, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

SIGNATURE

Fait à .....

Le .....

CLUB

LICENCIE

1er exemplaire au club
2ème exemplaire au licencié

(le représentant légal pour les majeurs protégés)

Activités et cotisations :

GROUPES	ANNEES	SEANCES	JOURS	HORAIRES	COCHEZ LA BONNE CASE	TARIFS
Adultes perf	2006 et Av.	1 **OU**	Mercredi	21h00-22h00		**260€**
			Vendredi	21h00-22h00		
		2	Mercredi **et** Vendredi			**300€**
Forfait Gym/Bike	2006 et Av.	1 aquabike + 2 aquagyms	Voir ci-dessous	Voir ci-dessous		**320€**
Aquagym	2006 et Av.	De 1 à 3	Lundi	12h15-13h00		**260€**
				21h15-22H00		
			Mardi	21h15-22h00		
			Jeudi	16h15-17h00		
			Samedi	12h00-12h45		
				13h00-13h45		
Aquabiking	2006 et Av.	1	Mercredi	17h30-18h30		**300€**
			Jeudi	21h00-22h00		
Nagez Forme Santé		1	Mercredi	12h00-13h00		**240€**

Paiement :

- Tarif activité ----------
- Nouvel adhérent (+20€) ----------
- Hors Val Parisis (+20€) ----------
- Activité supplémentaire (+60€) ----------
- Réduction famille 3 ou + (-15€) ----------
- **Total** : ----------

Aucune cotisation ne sera remboursée après la séance d'essai
(Art.11 du Règlement intérieur)

Cadre réservé à Etoile Saint Leu Natation

Paiement :

☐ Espèces ☐ Virement

☐ Chèques

Nombre : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

☐ ANCV

Nombre : _ _ _ _ _ /Montant :_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Autorisations :

- J'autorise l'entraineur, responsable de l'activité à prendre toute mesure d'urgence en cas d'accident
- J'autorise la publication des photos prises dans le cadre de l'activité sportive sur le site du club ou autre support.
  (L'ETOILE SAINT-LEU NATATION se dégage de toute responsabilité concernant les photos qui pourraient circuler sur un autre site)
- Je reconnais avoir reçu ce jour le règlement intérieur de l'Etoile Saint-Leu Natation et en accepte les conditions.

Le club Etoile Saint-Leu Natation décline toute responsabilité en cas d'annulation de séance sur décision du Val Parisis. Les séances seront reportées si possible, mais ne donneront pas le droit à remboursement. Il n'y a aucune activité régulière pendant les congés scolaires.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat du club. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Saint-Leu, le : signature

Etoile Saint-Leu Natation – Piscine intercommunale – Avenue Des Diablots – 95320 SAINT– LEU LA FORËT
Tél : 01 34 18 01 07 – mobile : 07 66 03 95 87 - mail : info@etoile-saint-leu-natation.fr – internet : www.etoile-saint-leu-natation.fr