

FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

Compétition - Mineurs



Nom et prénom du père :

Date de naissance :

Nom et prénom de la maman :

Date de naissance :

Type : Nouvelle licence Renouvellement Transfert - Nom du club :
J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) :

INFORMATIONS PERSONNELLES DU LICENCIÉ

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-mailings d'information de la FFN, Ligue, Comité et les E-mailings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires OUI NON

TYPE DE LICENCE

NATATION POUR TOUS	COMPÉTITION	ENCADREMENT																																
<input type="checkbox"/> Natation <input type="checkbox"/> Natation artistique <input type="checkbox"/> Plongeon <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau-Libre <input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être	<input type="checkbox"/> Natation (1) <input type="checkbox"/> Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/> Plongeon (1) <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau libre (1) <input type="checkbox"/> Eau libre promotionnelle(2)	<p>Contrôle d'honorabilité obligatoire</p> <p>J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou suis susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport. À 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 <input type="checkbox"/></p> <table><thead><tr><th></th><th>Entraîneur</th><th>Officiel</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> Natation</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/> Président</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Natation artistique</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/> Secrétaire Général</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Plongeon</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/> Trésorier</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Water-Polo</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/> Autre Dirigeant</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Eau-Libre</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/> Bénévole</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Entraîneur	Officiel		<input type="checkbox"/> Natation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Président	<input type="checkbox"/> Natation artistique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secrétaire Général	<input type="checkbox"/> Plongeon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Trésorier	<input type="checkbox"/> Water-Polo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Autre Dirigeant	<input type="checkbox"/> Eau-Libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bénévole	<input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être	<input type="checkbox"/>		
	Entraîneur	Officiel																																
<input type="checkbox"/> Natation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Président																															
<input type="checkbox"/> Natation artistique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secrétaire Général																															
<input type="checkbox"/> Plongeon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Trésorier																															
<input type="checkbox"/> Water-Polo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Autre Dirigeant																															
<input type="checkbox"/> Eau-Libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bénévole																															
<input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé	<input type="checkbox"/>																																	
<input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être	<input type="checkbox"/>																																	

Pour participer à la tournée «AQUA CHALLENGE» et aux compétitions d'eau libre hors championnats de France
Le certificat médical fourni doit exprèsment attester de l'absence de contre-indication à la pratique de la natation en Compétition

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

OPERATION MINISTERIELLE

J'apprends à nager / Aisance aquatique

Le soussigné atteste sur l'honneur avoir répondu, conjointement avec le mineur concerné, **NON** à toutes les questions du QS Sport - Mineurs dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (art A231-3) du code du sport (cocher la case)
Lorsqu'une réponse au QS Sport - Mineurs est un **OUI**, un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport de moins de six mois est exigé.

En application de l'article R.232-52 du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

- Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)
- Reconnaît être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

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 : 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	LICENCIÉ
------	----------

1- Activités et cotisations :

GROUPES	AGES	SEANCES	JOURS	HORAIRES	Cochez dans la bonne case	Prix
Pré-Avenirs	De 8 à 9ans	3	Mardi	18h00 – 19h00		290€
			Mercredi	10h15 – 11h15		
			Jeudi	18h00 – 19h00		
Avenirs	De 9 à 11 ans	4	Lundi	17h00 – 18h30		310€
			Mercredi	15h15 – 17h00		
			Jeudi	17h00 – 18h30		
			Samedi	9h – 10h		
Challenge avenir	De 9 à 11 ans	2	Lundi	17h30 – 18h30		270€
			Mercredi	14h00 – 15h00		
			Vendredi	18h00 – 19h00		
Espoirs	11 – 12 ans	5	Lundi	18h30 – 20h15		340€
			Mardi	18h00 – 20h00		
			Mercredi	16h30 – 19h00		
			Jeudi	18h30 – 20h00		
			Vendredi	19h00 – 21h00		
Relèves	12 ans et +	11	Lundi	6h30 – 8h00		380€
				18h30 – 20h30		
			Mardi	6h30 – 8h00		
				18h30 – 20h00		
			Mercredi	7h00 – 9h00		
				17h00 – 19h00		
			Jeudi	6h30 – 8h00		
				18h30 – 20h30		
Challenge benjamins	12 – 13ans	2	Mercredi	19h00 – 20h00		270€
			Vendredi	19h00 – 20h00		
Juniors / Séniors	14 ans et +	4	Lundi	18h30 – 20h00		320€
			Mardi	18h30 – 20h00		
			Jeudi	19h00 – 20h30		
			Vendredi	20h00 – 21h30		
			Samedi : PPG	PPG		
Challenge juniors	14 ans et +	2	Mercredi	19h00 – 20h00		270€
			Vendredi	19h00 – 20h00		

La cotisation inclut le prix de la licence :

- Compétiteurs (11 ans et +) : 55€
- Compétiteurs (10 ans et -) : 37€

2- paiement :

- Tarif activité -----
- Nouvel adhérent (+20€) -----
- Hors Val Paris (+20€) -----
- Réduction Taverny / St-Leu (-15€) -----
- Réduction famille 3 ou + (-15€) -----
- Total : -----

Cadre réservé à Etoile Saint Leu Natation

Païement :

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Espèces | <input type="checkbox"/> Virement |
| <input type="checkbox"/> Chèques | <input type="checkbox"/> Pass'sport |

Nombre : -----

- ANCV

Nombre : ----- /Montant : -----

Aucune cotisation ne sera remboursée passées la séance d'essai (Act.11 du règlement Int)

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.

3- Autorisations :

- J'autorise mon enfant à participer aux activités sportives : entraînements, compétitions et activités annexes.
- J'autorise l'entraîneur, responsable de l'activité à prendre toute mesure d'urgence en cas d'accident
- J'autorise les déplacements pour le club dans les véhicules des parents bénévoles accompagnateurs.
- 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.
- Je m'engage à déposer mon enfant à l'intérieur de la piscine, après m'être assuré que l'entraîneur est bien présent et à le récupérer à la fin du cours au même endroit.

Saint-Leu, le :

Signature

4- Engagement aux compétitions :

Je soussigné(e), Représentant légal de m'engage à la participation de mon enfant, sous réserve de sélection par le club, aux compétitions inscrites au calendrier sportif de l'année, et en particulier aux compétitions suivantes : Interclubs Toutes Catégories, Interclubs de Catégorie d'âge, Finales de Catégorie d'Age et Championnats du Val D'Oise.

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.

Saint-Leu, le :

Signature

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