



# SUBAQUA CLUB DU POITOU

N° agrément jeunesse et sport : 86541 du 01/07/70  
Club affilié à la Fédération Française d'Études et de Sports Sous-Marins n° 02.86.0038<sup>1</sup>

## FICHE D'INSCRIPTION MINEUR SAISON 2019-2020

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE (en double exemplaire)**

### 1. COORDONNÉES (écrire en majuscules)

N° licence FFESSM : \_\_\_\_\_



Vérification licence (réservé  
au club)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe :  F ou  M

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_

Coordonnées obligatoires des deux parents ou tuteurs légaux	Père ou Tuteur	Mère ou Tutrice
Nom et Prénom :		
Tél. domicile :		
Tél. portable :		
E-mail :		

**Merci de transmettre une photo d'identité par mail à : [photos@subaquaclubdupoitou.fr](mailto:photos@subaquaclubdupoitou.fr)**

### 2. INFORMATIONS

• **Niveau actuel de plongée :**

Débutant     Bronze     Argent     Or     N1     N2

• **Autre(s) qualification(s)** (gilet, bateau 1, etc...) : \_\_\_\_\_

**Ce que je souhaite faire cette année au sein du club :**

Préparer un niveau, préciser : \_\_\_\_\_     Plongée sportive en piscine (PSP)

**Cochez les cases ci-dessous me concernant (cotisation + licences + assurance + formation) :**

<u>Cotisation enfants</u> (8-11 ans) :	90,67 €	<input type="checkbox"/>
<u>Cotisation ados</u> (12-15 ans) :	92,49 €	<input type="checkbox"/>
<u>Cotisation jeunes</u> (16-17 ans) :	102,66 €	<input type="checkbox"/>
<u>Licence enfants</u> (8-11 ans) :	11,33 €	<input type="checkbox"/>
<u>Licence ados</u> (12-15 ans) :	25,51 €	<input type="checkbox"/>
<u>Licence jeune</u> (16-17ans) :	40,34 €	<input type="checkbox"/>
<u>Formation technique jusqu'au N1</u> (8-14 ans) :	16,00 €	<input type="checkbox"/>
<u>Formation technique jusqu'au N1</u> (15-17ans) :	26,00 €	<input type="checkbox"/>
<u>Formation technique préparation N2</u> (Ados) :	26,00 €	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Information CNIL : l'ensemble des données collectées constituent un fichier déclaré à la CNIL et sont utilisées pour la gestion de votre activité au sein du club (gestion des adhésions, site internet, Facebook). Vous disposez d'un droit de rectification, d'opposition et de consultation en adressant une demande par e-mail à [webmasters@subaquaclubdupoitou.fr](mailto:webmasters@subaquaclubdupoitou.fr).

<u>Assurance « Loisir 1 » :</u>	20,00 €	<input type="checkbox"/>
<u>Assurance « Loisir 2 » :</u>	25,00 €	<input type="checkbox"/>
<u>Assurance « Loisir 3 » :</u>	42,00 €	<input type="checkbox"/>
<u>Badge d'accès à la piscine (1<sup>er</sup> badge ou badge perdu) :</u>	5,00 €	<input type="checkbox"/>
<u>Bonnet de bain SCP :</u>	4,00 €	<input type="checkbox"/>

**AUTORISATION PARENTALE** (rayer les mentions inutiles)

Je soussigné, \_\_\_\_\_, père ou tuteur légal  
 Je soussignée, \_\_\_\_\_, mère ou tutrice légale  
 de \_\_\_\_\_, ma fille, mon fils, mon pupille, ma pupille

**Cochez ci-dessous les items que vous acceptez :**

- autorise mon enfant à participer aux entraînements,  
 autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par le club,  
 autorise le directeur de plongée à prendre toute décision qu'il jugerait utile devant une éventuelle intervention médicale ou chirurgicale,  
 atteste que mon enfant est garanti par une assurance accident souscrite pour tout accident susceptible de lui survenir ou ceux qu'il pourrait causer en participant aux activités du Subaqua Club du Poitou,  
 autorise la diffusion de sa photo d'identité pour le trombinoscope du club,  
 autorise la diffusion de ses coordonnées pour le trombinoscope du club,

A remplir obligatoirement par les deux parents ou tuteurs légaux	
Père ou Tuteur	Mère ou Tutrice
A : _____ Le : _____	A : _____ Le : _____
<u>Signature</u> :	<u>Signature</u> :

**3. INFORMATIONS MEDICALES**

**Le certificat médical doit être délivré de préférence par un médecin fédéral**

- Veuillez signaler toutes modifications concernant la santé de votre enfant en remplissant une nouvelle fiche sanitaire de liaison (Cerfa n° 10008\*02) au responsable de section.

**Partie ci-dessous réservée au club / 2019-2020**

**Badge piscine n° :** \_\_\_\_\_  
**Date de délivrance du certificat médical :** \_\_\_\_\_  
**Montant total à régler :** \_\_\_\_\_ €  
**Dossier apporté le :** \_\_\_\_\_ **Traité par :** \_\_\_\_\_  
**Saisi dans la base le :** \_\_\_\_\_ **par :** \_\_\_\_\_  
**Enregistré à la FFESSM le :** \_\_\_\_\_ **par :** \_\_\_\_\_  
**Mode de règlement et détail des mensualités :** \_\_\_\_\_