

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### SAISON 2025 / 2026

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Nom                      |  |
| Prénom                   |  |
| Adresse postale          |  |
| Tél.                     |  |
| Mail                     |  |
| Date & lieu de naissance |  |
| Profession               |  |
| N° Licence FFESSM        |  |

Le **dossier complet** est à remettre à un membre du bureau. Il doit contenir :

- Le présent document rempli
- La photocopie du certificat médical CACI (original à conserver précieusement)
- La photocopie de vos diplômes de plongée (uniquement pour les nouveaux licenciés)
- L'autorisation parentale pour les mineurs
- Le règlement (chèque à l'ordre de « la plongée chauvinoise ») ou virement

#### Tarifs 2025 / 2026

- |                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| • Adultes (16 ans et plus)         | 170 €      |
| • Jeune (12 ans à 16 ans)          | 130 €      |
| • Enfant (moins de 12 ans)         | 90 €       |
| • Passager, ami de la fédération   | 70 €       |
| • Nageur PMT                       | 130 €      |
| • Encadrant (50%)                  | 85 €       |
| • Carte de niveau ou qualification | 20 €       |
| • Fosse (par participation)        | Non défini |

\* Possibilité de règlement en deux chèques remis lors de l'inscription : débit octobre et février

\* Famille : réduction de -25% pour la 3ème personne et -50% pour la 4ème et suivant

#### Présences aux séances

Vous viendrez plutôt :    mardi    mercredi    jeudi    samedi

## Assurance

Dans le cadre de votre inscription, vous pouvez souscrire une assurance dont les tarifs sont indiqués dans le tableau ci-après. Vous pouvez retrouver le détail des garanties sur le site :

[www.ffessm.lafont-assurances.com](http://www.ffessm.lafont-assurances.com)

Nous vous conseillons de vérifier auprès de vos assureurs que vous n'êtes pas déjà couvert.

NB : Le montant de l'assurance est à régler au club en même temps que l'adhésion.

Souhaitez-vous y souscrire ?

- ☐ Oui (entourez la case de l'assurance que vous avez retenue)

| Tarifs annuels LAFFOND Assurances (TTC) |              |              |              |                 |
|-----------------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| Catégories                              | Loisir 1     | Loisir 2     | Loisir 3     | Piscine         |
|                                         | 24,20 €      | 28,85 €      | 49,45 €      | 13,40 €         |
|                                         | Loisir 1 Top | Loisir 2 Top | Loisir 3 Top | Piscine         |
|                                         | 46,35 €      | 57,70 €      | 95,80 €      | Pas de garantie |

- ☐ Non, je ne le souhaite pas mais je reconnais avoir été informé de l'existence de cette assurance.

Date et signature

## Niveau de plongée

Niveau détenu (entourer la mention) : **Déb. Bronze Argent Or N1 N2 N3 N4**

Niveau souhaité (entourer la mention) : **Bronze Argent Or N1 N2 N3 N4**

Nombre de plongée déjà effectuées :      En fosse : .....      En milieu naturel : .....

Qualification TIV :   ☐ Oui   ☐ Non   Si oui n° Licence : .....

## Niveau d'encadrement

Niveau d'encadrement :   **Initiateur (E1)   N4/GP(E2)   MF1(E3)   MF2(E4)**

☐ Je m'engage à participer activement à l'organisation et à l'encadrement \*

☐ Je ne souhaite pas m'engager

\* donne droit à une réduction de 50 % sur le tarif d'adhésion par saison

## Secourisme

Niveau de secourisme détenu :   **PSC1   RIFAA   RIFAP   PSE1   PSE2   Formateur**

## Autres diplômes

Souhaitez-vous passer les diplômes suivants (cartes en suppléments)

|                             | Oui | Non | Fait |
|-----------------------------|-----|-----|------|
| Plongeur NITROX             |     |     |      |
| Plongeur NITROX confirmé    |     |     |      |
| Initiateur (si au moins N2) |     |     |      |
| TIV (via le département)    |     |     |      |
| RIFAP (via le département)  |     |     |      |
| RIFAA (si assez de monde)   |     |     |      |

## Droit à l'image

Autorisez-vous le club « La Plongée Chauvinoise » à utiliser vos photos (photos de sorties ou autres activités au sein du club) pour les mettre sur le site du club ?

☐ Oui      ☐ Non

## Engagement

Je reconnais avoir pris connaissance :

- Du Code du sport, régissant la pratique de la plongée sous marine
- Des règles en vigueur régissant la pêche sous marine
- Du règlement intérieur du club

J'autorise le club « la Plongée Chauvinoise », en cas d'accident, à me faire transporter par des moyens médicalisés vers un centre de soins adaptés.

Je précise ci-dessous les contre-indications éventuelles à cette autorisation d'agir :

.....  
 .....

Remarque, la vaccination contre l'hépatite B est fortement recommandée.

### **Coordonnées de la personne à contacter en cas d'accident :**

|                 |  |
|-----------------|--|
| Nom             |  |
| Prénom          |  |
| Adresse postale |  |
| Tél.            |  |
| Mail            |  |

A : ..... Le .....

Signature de l'adhérent

Signature de la personne exerçant l'autorité  
parentale pour les mineurs