



### BULLETIN D'INSCRIPTION – SAISON 2021-2022

<input type="checkbox"/> Ancien adhérent	<input type="checkbox"/> ENFANT (< 14 ans*)	<input type="checkbox"/> "ADO" (≥ 14 ans à 17 ans inclus*)
<input type="checkbox"/> Nouvel adhérent	Séance le VENDREDI de 20h00 à 21h00	Séance le VENDREDI de 21h15 à 22h15
* au 31 décembre de l'année en cours		

#### INFORMATIONS RELATIVES AU JEUNE - Les mentions en rouge gras sont indispensables pour la licence

##### Nom et Prénom DU JEUNE:

Sexe :  garçon  fille

Date de naissance :

N° Licence (sauf débutant) : A-

##### Responsable légal à qui sera envoyée la licence par courrier postal :

Nom et Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tél :

Mail (LISIBLE) :

##### Deuxième responsable de l'enfant/adolescent : (en majuscules)

Nom et Prénom :

Tél :

Mail (LISIBLE) :

J'utilise le PASS92 (à joindre au règlement) :  oui  non Montant (à déduire du règlement) :

#### PLONGEE FFESSM

Niveau de Plongée :  Débutant  Plongeur bronze  Plongeur argent  Plongeur or  N 1  PE40

Autre brevet (non FFESSM, PADI, etc.) :

#### MEDECINE

Allergie à l'aspirine :  oui  non Autre remarque :

#### ASSURANCE COMPLEMENTAIRE facultative (cocher une des 2 cases)

JE NE SOUSCRIS PAS D'ASSURANCE COMPLEMENTAIRE mais je reconnais avoir été informé de la possibilité de souscrire un contrat d'assurance individuelle complémentaire pour la pratique de la plongée (informations des garanties sur [www.ffessm.fr](http://www.ffessm.fr)).

JE SOUSCRIS une assurance complémentaire Assurances LAFONT (informations des garanties sur [www.ffessm.fr](http://www.ffessm.fr)) :  
 Loisir 1 : 20 €  Loisir 2 : 25 €  Loisir 3 : 42 €  Loisir 1 TOP: 39 €  Loisir 2 TOP: 50 €  Loisir 3 TOP: 83 €

#### Pièces à fournir AVANT le 6 septembre 2021 ou le jour des inscriptions pour les nouveaux adhérents

1 photo d'identité récente collée sur le formulaire

Règlement de 150 € à l'ordre du " STADE DE VANVES " pour la cotisation « ENFANT » (<14 ans au 31/12/2021)  
Ou règlement et PASS 92 (délai d'un mois pour le PASS92)

Règlement de 170 € à l'ordre du " STADE DE VANVES " pour la cotisation « ADO » (≥ 14 ans au 31/12/21)

1 chèque distinct à l'ordre du " STADE DE VANVES " du montant de l'assurance complémentaire si choisie

La photocopie de votre brevet de plongeur (le cas échéant) pour les nouveaux

1 original de votre certificat médical daté de moins de 3 mois, de non contre-indication à la plongée sous-marine. Utiliser impérativement le modèle joint et Prévoyez un double à conserver.  
ATTENTION : pour les nouveaux ne faire aucune démarche avant l'accord d'inscription de la section.

Questionnaire

L'imprimé autorisations parentales & traitement médical (sur le site [internet .http://vanves-plongee.fr/](http://internet.http://vanves-plongee.fr/))  
Cet imprimé signé EST INDISPENSABLE pour que le mineur puisse assister aux séances

*Le certificat médical pour la pratique de la plongée sous-marine en exploration hors compétition chez l'enfant de 10 à 14 ans peut être établi par un médecin généraliste qui connaît l'enfant. Il doit être obligatoirement établi sur le modèle FFESSM joint. Le club se réserve le droit de refuser tout autre certificat.*

*Le certificat / Questionnaire est obligatoire pour accéder au bassin dès les premières séances.*





**AUTORISATION PARENTALE (SAISON 2021- 2022)**

Je soussigné(e),

Nom : . . . . . Prénom : . . . . .

agissant en qualité de : père, mère, tuteur (\*)

autorise mon enfant

Nom (de l'enfant) : . . . . . Prénom : . . . . .

né (e) le : . . . . . à . . . . .

à pratiquer la plongée sous-marine et toutes les activités de la section " Plongée sous-marine " du Stade de Vanves et certifie que mon enfant sait nager.

Chaque séance d'entraînement à la fosse de Villeneuve La Garenne ou d'Antony fera l'objet d' une autorisation parentale obligatoire et spécifique.

J'autorise également, lors des déplacements, le responsable du groupe à faire hospitaliser mon enfant et à faire pratiquer toute intervention jugée nécessaire par les médecins.

**Fait à : . . . . . le : . . . . . Signature :**

=====

**TRAITEMENT MEDICAL ET REGIME ALIMENTAIRE**

Je soussigné(e),

Nom : . . . . . Prénom : . . . . .

agissant en qualité de : père, mère, tuteur (\*) de

Nom (de l'enfant) : . . . . . Prénom : . . . . .

né (e) le : . . . . . à . . . . .

certifie que mon enfant ne suit, actuellement, aucun traitement médical particulier (prise régulière de médicaments par exemple).

Je m'engage à informer le président ou le responsable de l'encadrement de la section " Plongée sous-marine " de tout traitement que mon enfant pourrait être amené à suivre durant la saison.

Régime alimentaire particulier ou allergie alimentaire/médicamenteuse : . . . . .

**Fait à : . . . . . le : . . . . . Signature :**

=====

**DECHARGE DE RESPONSABILITE**

Je soussigné(e),

Nom : . . . . . Prénom : . . . . .

agissant en qualité de : père, mère, tuteur (\*) décharge la section " Plongée sous-marine " de toute responsabilité à compter de la sortie de mon enfant :

Nom (de l'enfant) : . . . . . Prénom : . . . . .

Sortira de la piscine à 21 HEURES OU 22 HEURES suivant le groupe du jeune

**Fait à : . . . . . le : . . . . . Signature :**

(\*) rayer les mentions inutiles



STADE DE VANVES - section plongée  
Remplir et signer la totalité du document .

Saison  
2021\_2022



FÉDÉRATION FRANÇAISE  
D'ÉTUDES ET DE SPORTS  
SOUS-MARINS.

FRENCH UNDERWATER FEDERATION  
Fondée en 1948, membre fondateur de la Confédération mondiale des activités subaquatiques.

**Certificat médical d'Absence de Contre-Indication  
à la pratique des activités subaquatiques**

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

Rayez la mention inutile\*

médecin,	généraliste*	du sport*	fédéral* n° :
	diplômé de médecine subaquatique*		autre* :

Certifie avoir examiné ce jour :

**NOM :**

**Né(e) le :**

**Prénom :**

**et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :**

**de l'ensemble des activités subaquatiques EN LOISIR**

**Ou bien seulement** (cocher) :  DES ACTIVITÉS DE PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME  
 DES ACTIVITÉS EN APNÉE  
 DES ACTIVITÉS DE NAGE AVEC ACCESSOIRES

**de la ou des activité(s) suivante(s) EN COMPÉTITION** (spécifier en toute lettre) :

**Pour mémoire les particularités suivantes nécessitent un certificat délivré par un médecin fédéral, du sport ou qualifié :**

- TRIMIX Hypoxique
- APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition
- Pratique HANDISUB
- Reprise de l'activité après accident de plongée

**NOMBRE DE  COCHÉE(S)** (obligatoire) :

**Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s)** (en particulier pour l'encadrement en plongée subaquatique...) :

**Un certificat est exigible toutes les 3 saisons** (si renouvellement sans discontinuité de la licence) pour les disciplines : Nage avec Palmes, Nage en Eau Vive, Tir sur Cible, Hockey Subaquatique, Apnée jusqu'à 6 mètres. Pratique de l'activité jusqu'à expiration de la licence. **Un certificat est exigible tous les ans** pour la pratique de la Plongée Subaquatique (Plongée en Scaphandre en tous lieux et en Apnée au-delà de 6 mètres).

**Sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui suspend la validité de ce certificat.**  
Il est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : <http://medical.ffessm.fr>

**Fait à :**

**Signature et cachet :**

**date :**

SIÈGE NATIONAL - 24, QUAI DE RIVE-NEUVE, 13284 MARSEILLE CEDEX 07, FRANCE

| T. - +33 (0)4.91.33.99.31 | F. - +33 (0)4.91.54.77.43

FÉDÉRATION DÉLÉGUÉE PAR LE MINISTÈRE CHARGÉ DES SPORTS | RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE (RUP)  
SIRET 775 559 909 00012 - APE 9312Z - TVA : FR 06 775 559 909

[WWW.FFESSM.FR](http://WWW.FFESSM.FR)