



Nouvel adhérent

(PHOTO
obligatoire)

BULLETIN D'INSCRIPTION – Adulte
Saison : 2024 – 2025

**Signer au
verso**

COORDONNEES (en majuscules) : les mentions en gras et en rouge sont indispensables pour l'obtention de la licence

Nom et prénom :	
Adresse :	
Ville :	Code Postal :
Téléphone fixe :	Téléphone mobile 1 :
Sexe : <input type="checkbox"/> homme <input type="checkbox"/> femme	Téléphone mobile 2 :
N° de licence (sauf débutant) : A -	Date de naissance :
Adresse de messagerie (indiquez-la EN MAJUSCULES lisible)	
e-mail:	@
J'autorise le STADE DE VANVES à utiliser mon adresse mail en vue de recevoir ses informations : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

PLONGEE : FOURNIR LES JUSTIFICATIFS (uniquement pour les nouveaux inscrits au club)	
Niveau actuel de plongée FFESSM : <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> N4 <input type="checkbox"/> P5 <input type="checkbox"/> Initiateur <input type="checkbox"/> MF1 <input type="checkbox"/> MF2	
Brevet FFESSM : <input type="checkbox"/> RIFAP <input type="checkbox"/> Nitrox élémentaire <input type="checkbox"/> Nitrox confirmé	
Autre brevet FFESSM : <input type="checkbox"/> TIV	
Autre brevet (non FFESSM) :	
SANTE	
Allergie à l'aspirine : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Remarque autre :
PERSONNE à prévenir en cas d'URGENCE (obligatoire)	
<input type="checkbox"/> Mme / <input type="checkbox"/> Mr :	Lien de Parenté :
Portable :	Autre numéro :

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE facultative (cocher IMPERATIVEMENT l'une des 2 cases)	
<input type="checkbox"/>	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 sur www.ffessm.fr).
<input type="checkbox"/>	JE SOUSCRIS une assurance complémentaire (informations jointes) : <input type="checkbox"/> Loisir 1 : 23,50€ <input type="checkbox"/> Loisir 2 : 28 € <input type="checkbox"/> Loisir 3 : 48 € <input type="checkbox"/> Loisir TOP1 : 45 € <input type="checkbox"/> Loisir TOP2 : 56 € <input type="checkbox"/> Loisir TOP3 : 93 €

Pièces à fournir RAPIDEMENT

- 1 photo d'identité (obligatoire pour les nouveaux adhérents)
- 1 chèque de 270 € à l'ordre du " STADE DE VANVES " pour la cotisation à la section.
- 1 chèque distinct à l'ordre du " STADE DE VANVES " du montant de l'assurance complémentaire choisie.
- 1 original et une copie de votre certificat médical daté de moins de 3 mois à la rentrée, de non contre-indication à la plongée sous-marine. **L'original vous est rendu et doit être présenté à chaque sortie club.**

ATTENTION : pour les nouveaux ne faire aucune démarche avant l'accord d'inscription de la section.

Le certificat médical pour la pratique de la plongée sous-marine en exploration hors compétition peut être établi par un médecin généraliste ou, (recommandé) : un médecin fédéral, un médecin diplômé de médecine subaquatique ou un médecin titulaire du C.E.S. de médecine du sport. Le certificat est obligatoire pour accéder au bassin.

N.B : médecin fédéral ou sport obligatoire pour le passage N4 et E1.



Le dossier doit être renvoyé par la poste **avant le 15 Septembre 2024 à l'adresse suivante :** (délai possible pour le certificat médical jusqu'au premier lundi de rentrée : 25 septembre)
Le Président de la Section Plongée

STADE DE VANVES Plongée
C/O J.Bohat
3 Ter rue Falret
92170 Vanves

Règlement de l'Association Stade de Vanves

1. L'adhésion au Stade de Vanves implique l'approbation des statuts du club et de son règlement intérieur, consultables au Secrétariat. Elle implique des droits et des devoirs.
2. L'adhésion n'est effective qu'après présentation d'un certificat médical (obligatoire pour l'obtention de la licence) et du règlement de la cotisation annuelle.
3. Aucun enfant mineur ne sera inscrit sans autorisation parentale.
4. La responsabilité du Stade de Vanves n'est engagée que lorsque les parents ou le représentant légal ont confié l'enfant au moniteur responsable du cours, sur le lieu d'entraînement ou de la compétition.
5. L'absence d'un moniteur entraînant l'annulation des cours sera annoncée sur le lieu de l'entraînement, sauf cas de force majeure.
6. Aucun enfant mineur ne pourra quitter, seul, le lieu d'entraînement ou de compétition si les parents ou le représentant n'ont pas signé d'autorisation.
7. L'absence répétée, non justifiée, d'un enfant fera l'objet d'une information aux parents ou au représentant légal.
8. Une bonne tenue, le respect des personnes et du matériel sont exigés. Tout membre se faisant remarquer pour mauvaise conduite aux entraînements ou en compétition pourra être exclu temporairement ou définitivement par la section, après avoir été entendu par la commission de discipline du Stade de Vanves.
9. En cas d'accident, il sera fait appel aux services d'urgence et l'adhérent accidenté sera conduit en milieu hospitalier.
10. Les adhérents participant aux compétitions devront, après un arrêt maladie de plus de trois semaines, présenter un nouveau certificat médical les autorisant à reprendre le sport.
11. L'Association Sportive Stade de Vanves est déclarée en tant qu'exploitant des activités physiques et sportives auprès de la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports des Hauts-de-Seine.
12. La Responsabilité Civile du Stade de Vanves est garantie par le contrat d'assurance « Association Paris-Sports-Loisirs-Plein Air », souscrit auprès du groupe AXA Assurances IARD.
13. Les Brevets Fédéraux et les Brevets d'Etat des Educateurs et Moniteurs du Stade peuvent être consultés sur demande auprès du Secrétariat du Stade ou du bureau de la section

Le Règlement intérieur de la section Plongée du Stade de Vanves est consultable sur le site *Conformément aux dispositions de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, nous vous informons que les données qui sont collectées vont servir à alimenter un fichier informatisé. Les réponses marquées d'un * sont obligatoires. A défaut de réponse de votre part, nous ne pourrions pas prendre votre demande en considération. Le destinataire de ces informations est l'Association Loi 1901 Stade de Vanves. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant auprès de l'Association ci-dessus désignée.*

Droit à l'image : L'autorisation porte sur la prise de photographies et de vidéos qui peuvent être diffusées sur le site internet et les réseaux sociaux du Stade de Vanves plongée et du Stade de Vanves. J'autorise :

oui non

Newsletter : J'accepte de recevoir la Newsletter du Stade de Vanves Plongée (informations sur l'activité du club, les dates importantes...). oui non

RGPD : Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Stade de Vanves Plongée pour permettre la gestion des adhérents.

Elles sont conservées pendant 3 ans et sont destinées à l'usage exclusif de l'association dans le cadre de la vie de l'association les démarches auprès de la fédération et le cas échéant auprès de l'assurance. Vous pouvez exercer vos droits (accès, rectification, effacement, opposition, portabilité, oubli et limitation du traitement des données) vis-à-vis des données vous concernant en contactant plongeevanves@gmail.com ou par courrier à l'adresse Stade de Vanves plongée, 12 rue Lameroux 92170 VANVES.

En cas de non renouvellement de l'inscription au club, vous pouvez demander l'effacement immédiat des données recueillies dans le cadre de l'adhésion au Stade de Vanves plongée en envoyant un mail à plongeevanves@gmail.com.

Je certifie avoir pris connaissance des informations ci-dessus relative au RGPD



STADE DE VANVES - section plongée
Remplir RECTOVERSO .

Saison 2024_2025

Nom, prénom :	
Date :	Signature :
Je souhaite une attestation de paiement: <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI joindre une enveloppe adressée et timbrée	
J'ai lu le règlement intérieur. <input type="checkbox"/> OUI	



MODELE DE CERTIFICAT MEDICAL



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 :