

FICHE D'INSCRIPTION 2020-2021

U.S.F. PLONGEE
F.F.E.S.S.M. n° 07 94-0183
FSGT n° 39 40 10 92



PHOTO

Site : <http://plongeefontenay.fr>

Moniteur : _____

Pour nous écrire : president@plongeefontenay.fr

Séance : mardi jeudi vendredi

* Ecrire en lettres capitales

Civilité : _____

Prénom : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

e-mail : _____

☎ : _____

Date de Naissance : _____

Allergies connues : _____

Profession : _____

Personne à prévenir
et coordonnées : _____

Niveau de plongée : _____

Préparation : _____

Adhésion Section Plongée

Plongée adulte (3 fosses incluses)	235 €
Apnée / Nage	175 €
Moniteur encadrant / Passager	15 €
Passager (2 fosses incluses)	50 €
Plongée Jeunes (12 - 16 ans)	175 €

Licences

FFESSM / n° : _____

Licence FFESSM / Assurance Resp. Civile

Jeunes 12-16 ans	25 €
Adulte	40 €
Bureau / Passager	55 €

(= y compris inscription au club)

Date du Certificat Médical

Si participation aux compétitions NAP, le faire mentionner par le médecin sur le certificat

Assurance FFESSM Individuelle (AXA)

Loisir 1 (obligatoire pour NAP)	20 €
Loisir 2	25 €
Loisir 3	42 €

Année précédente:

Assurance autre qu'Axa :

(assurance obligatoire pour les sorties plongées)

Mode de règlement

Chèque (s) :

Si participation CE :

- chèque de caution :

Facture CE

TOTAL €

Montant réglé €

Reste à payer €

Documents à fournir

☞ 1 photo d'identité.

☞ 1 copie de votre certificat médical de non contre-indication à la plongée subaquatique daté de moins de trois mois à la date d'adhésion. Pour les mineurs et pour le passage du niveau 4, le certificat doit être délivré par un médecin fédéral ou sportif. (l'original doit être laissé dans votre carnet de plongée).

Nous vous rappelons tout l'intérêt d'être à jour de votre vaccination, pour la pratique de la plongée et des sorties mers et rivières.

☞ Une autorisation parentale pour les mineurs.

Je sollicite mon adhésion à l'U.S.F. Section Plongée et déclare :

- *Avoir pris connaissance et m'engager à respecter les statuts et règlements de l'association.*
- *Avoir été avisé des garanties de base Individuelle Accident et des garanties complémentaires, ainsi que des modalités de mise en œuvre de ces garanties et des formalités à accomplir en cas d'accident survenant pendant la pratique sportive.*
- *Avoir été informé des dispositions relatives à l'assurance et notamment de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire.*
- *Autoriser la captation et la diffusion de mon image à des fins d'information et de promotion des activités de la section (photo, vidéo, internet, réseaux sociaux ...)*
- *Être informé des dispositions de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 concernant le Règlement Général pour la Protection de Données.*

(Vous trouverez tous les documents et informations sur le site de l'USF www.us-fontenay.com - Espace adhérents)

Date et signature

J'atteste avoir pris connaissance du règlement et conditions de la section USF Plongée

Le,



Charte COVID19 USF

Je reconnais avoir reçu et compris les règles d'accès et les règles de vie liées à la pandémie de COVID- 19 et m'engage à les respecter dans leur intégralité sans exceptions.

Je m'engage notamment à :

1. adopter les gestes barrières

- Je me lave très régulièrement les mains
- Je porte un masque sauf lors de la pratique sportive
- Je tousse ou j'éternue dans mon coude ou dans un mouchoir à usage unique
- Je salue sans serrer la main ni embrasser
- Je respecte les consignes de distanciation, à savoir 2m lors de la pratique sportive quand l'activité sportive le permet et 1m minimum dans tout autre situation.

2. ne pas me présenter dans la structure sportive en cas de maladie

- Je m'engage à ne pas entrer sur le site en cas de symptômes tels que de la toux, de la fièvre, des difficultés de respiration, des maux de tête et/ou de gorge, des courbatures, une grande fatigue, une perte de l'odorat et/ou du goût, une diarrhée.
- Si je suis infecté(e) par le COVID-19, je m'engage à prévenir le club rapidement pour qu'il prenne les mesures nécessaires.

Nous vous rappelons qu'en cas de symptômes, vous devez appeler votre médecin traitant ou le 15, rester chez vous et vous isoler.

NOM : Prénom :

Signature :

(Si vous êtes mineur, merci de bien vouloir faire signer le représentant légal.)

Fait à : Le :

