



DOSSIER D'INSCRIPTION

2024/2025

(A REMPLIR EN MAJUSCULES)

1 photo
dans le cadre
d'une 1^{ère} inscription

IDENTIFICATION

N° de licence si déjà inscrit : ____ - ____ - ____
Nom : _____ (La licence sera faite à ce nom) Prénom : _____
Nom de naissance si différent : _____
Adresse : _____ Ville : _____ CP : _____
Date de naissance _____
Lieu de naissance: _____ Ville _____
Code postal lieu de naissance: _____ Téléphone : _____
Profession : _____ Email : _____
Niveau de Plongée : _____ Nombre de plongées : _____

ACTIVITES (cocher la ou les activités souhaitées)

- Plongée en scaphandre autonome Nage Avec Palmes
 Autre : _____

FORMATIONS (cocher la ou les formations souhaitées)

- Plongée : N1 PA12 PA20 PE40 N2 PA40 PE60 N3 RIFAP TIV
 Initiateur E1 Initiateur E2 Guide de Palanquée Directeur de Plongée MF1
 ANTEOR Autre : _____

DOSSIER (le dossier d'inscription doit être complet pour accéder au bassin)

- Une photo dans le cadre d'une 1^{ère} inscription au SCPA
 Cocher pour déclarer sur l'honneur que la personne qui souhaite s'inscrire sait nager (50m)
 Une photocopie du Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques, **conforme au formulaire CACI de la FFESSM** à remplir par le médecin généraliste, en cours de validité.
Un certificat est exigible tous les ans pour la pratique de la Plongée, et l'Apnée.
Pour la compétition, le médecin doit cocher la case compétition.
Pour la Nage avec Palmes, un certificat est exigible toutes les 3 saisons, si renouvellement de la licence sans discontinuité, et le questionnaire de santé QS-SPORT rempli.
- Montant de l'inscription par chèque (ordre SCPA), ou virement bancaire
TITULAIRE : SUBAQUATIQUE CLUB DU PAYS DE L AIGLE DOMICILIATION : CCM L AIGLE
IBAN : FR76 1548 9048 5500 0460 3104 025 BIC : CMCIFR2A
- Le présent document renseigné (notamment l'autorisation parentale pour les mineurs)
 Le règlement intérieur signé (renvoyer page 10) pour valider sa prise en compte et son engagement
 Avoir pris connaissance des statuts de l'association sur le site du SCPA : <http://scpa.sportsregions.fr>

Cotisation :

- 1er adhérent = 170 €
- 2ème adhérent (même foyer fiscal) = 120 €
- 3ème adhérent (même foyer fiscal) = 95 €
- Enfant de moins de 16 ans = 95 €
- Activité Nage avec palmes = 95 €

Licence passager sans prêt de matériel = 55 €

La cotisation comprend :

- la licence fédérale
- l'adhésion à l'association
- le droit de participer aux entraînements en piscine
- l'éventuelle formation
- l'utilisation du matériel de l'association dans le cadre des activités proposées
- la possibilité de participer aux activités et aux sorties organisées par l'association

Nage avec palmes : RENOUELEMENT SANS DISCONTINUITÉ DE LICENCE – Certificat médical de moins de 3 ans

Je soussigné(e) M/Mme _____ atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé **QS-SPORT** Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e) M/Mme _____ en ma qualité de représentant légal de _____, atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé **QS-SPORT** Cerfa N°15699*01 et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal :

AUTORISATION PARENTALE (POUR LES MINEURS)

Je soussigné(e) M/Mme _____ autorise mon enfant _____ à pratiquer les activités proposées par le SCPA (nage avec palmes, plongée sportive en piscine, la plongée sous-marine et apnée en piscine ou en milieu naturel) et en autorise l'hospitalisation en cas de nécessité.

Un tuteur adulte et ayant l'agrément des parents doit accompagner systématiquement le mineur durant les entraînements en piscine et les sorties organisées par l'association.

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

Date :

AGREMENT TUTEUR (POUR LES MINEURS)

Nous nommons M/Mme _____ tuteur de mon enfant _____ dans le cadre des activités du SCPA.

Il aura la responsabilité du transport aller et retour du mineur pour les séances piscine.

J'accepte que le tuteur autorise en mon nom une prise en charge médicalisée vers un service approprié en cas de besoin.

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

Mère

Père

Tuteur

Date :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT (à remplir obligatoirement)

NOM : _____ Prénom _____ Lien de parenté : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

AUTORISATION DE PRISE DE VUE ET DE PUBLICATION

Je soussigné(e) M/Mme _____ autorise l'association à effectuer des prises de vues me concernant dans le cadre des publications de l'association.

Autorisation parentale pour mineur : J'autorise l'association à effectuer des prises de vues de ma fille/mon fils _____ dans le cadre des publications de l'association.

Fait à _____ le _____

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

ASSURANCE

Du seul fait de votre licence vous bénéficiez de la garantie "Responsabilité Civile", qui vous couvre contre les conséquences financières que vous pourriez être amené à connaître dans la pratique des activités reconnues par la FFESSM, si vous causiez un dommage à autrui et que vous en étiez déclaré responsable, ainsi que la garantie de protection juridique.

Si vous êtes victime d'un accident sans engagement de la responsabilité d'un tiers, vous n'êtes pas assuré dans le cadre du contrat "Responsabilité Civile" tel que défini ci-dessus, mais vous pouvez l'être en souscrivant une assurance complémentaire. L'assurance individuelle complémentaire est non obligatoire mais très conseillée.

Vous trouverez les tarifs 2022-2023 de l'assurance Lafont AXA (partenaire fédéral) sur www.cabinet-lafont.com

Il existe d'autres assurances plongées comme DAN : www.daneurope.org

Je reconnais avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.

Fait à _____ le _____

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Certificat Médical Date : _____

Règlement intérieur signé

Chèque N° : _____ Virement Montant : _____

Remarques :