

Problèmes éventuels de santé (allergies...) :

.....

Personne à prévenir en cas d'accident pendant la séance :

..... ☎ :

Activités : École de Natation Natation Adultes Natation Course

Natation Artistique Masters

Jour(s) souhaité(s) : horaire(s) souhaité(s) :
(3 propositions)

Règlement : montant =

Chèque N° du chèque : Banque :
.....

Je choisis le paiement en 1 fois

Je choisis le paiement en 3 ou 4 fois Je fais 3 ou 4 chèques : juillet, septembre,
novembre et janvier (chacun de ces chèques sera retiré au 10 du mois)

Espèces Autres à préciser :

Certificat médical de non contre-indication de la pratique de la natation.

Autre(s) personne(s) inscrite(s) au club (nom/prénom/section) :

.....

.....

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les termes.

Pour les mineurs :

« J'autorise mon enfant cité ci-dessus à adhérer au club »

Date : Signature :

⚠ **Tout dossier incomplet (fiche d'inscription + licence + règlement) ne sera pas pris en compte.**

Reprise des cours à partir du lundi 16 Septembre 2019

Type : Nouvelle licence Renouvellement Transfert - Nom du club :
 J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) :

Licencié

Nom : Prénom :
 Nationalité : Sexe (H/F) : Date de naissance : [][] [][] [][][][]
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 E-mail personnel : @ Tél (01) :
 (obligatoire) Tél (02) :

En application des art.39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licence » de la **Fédération Française de Natation**, 104 rue martre , CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX

Informations	LICENCE COMPETITION	LICENCE «NATATION POUR TOUS»	LICENCE ENCADREMENT	
Je souhaite recevoir les e-mailings d'information de la FFN, Ligue, Comité et les e-mailings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Natation (1) <input type="checkbox"/> Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/> Plongeon (1) <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau Libre (1) <input type="checkbox"/> Eau libre promotionnelle (2) <input type="checkbox"/> <small>(2) Ne peuvent pas participer aux championnats de France (1) Comportant la catégorie des maîtres</small>	Activité Natation <input type="checkbox"/> Natation Artistique <input type="checkbox"/> Plongeon <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau-Libre <input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/> Eveil <input type="checkbox"/>	Entraîneur <input type="checkbox"/> officiel <input type="checkbox"/>	Président <input type="checkbox"/> Secrétaire Général <input type="checkbox"/> Trésorier <input type="checkbox"/> Autre Dirigeant <input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> OPERATION MINISTERIELLE J'apprends à nager <input type="checkbox"/>

- Lorsqu'un **certificat médical** de non contre-indication est exigé, joindre ledit certificat
- Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher les cases)

- Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la ou des discipline(s) fédérale(s) envisagée(s), en compétition, il y a moins de trois ans.
- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat
- Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé «QS- SPORT» dont le contenu est précisé à l'annexe II-22 (art. A231-1) du code du sport

En application de l'article R.232-52 du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

- Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)
- Reconnais être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

ASSURANCE

Le soussigné déclare avoir :

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garanties de base « Accidents Corporels » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « Individuelle Accident » auprès de l'assureur fédéral.

Garantie de base « individuelle accident »

- OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » comprise dans la licence FFN.
- NON**, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : environ 0,16 € TTC et 0,05 € TTC pour les bébés nageurs. Dans ce cas, envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN)

Garantie complémentaire

- OUI**, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et le renvoyer à l'assureur en joignant un chèque à l'ordre de celui-ci.
- NON**, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

SIGNATURE

Fait à

Le

CLUB

LICENCE