



AQUASUB 78
Affiliés à la F.F.E.S.S.M. sous le
N° 07 78 0845



Bulletin d'adhésion

SAISON 2014/2015

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : ____
Date de naissance : __/__/____ Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____
Tél. : _____ Portable : _____ E. Mail : _____
Profession : _____

NIVEAU ACTUEL : Scaphandre N 1 N 2 N 3 N 4 Initiateur MF 1 MF 2

Nombre de plongées : Nitrox : Base Avancé

NIVEAU SECOURISME : **RIFAP PCS1 PSE (AFCPSAM - CFAPSE) ANTEOR**

JE DÉSIRE ENCADRER : oui non

FORMATION souhaitée:ou **LOISIR** ou **NAGE AVEC PALME**

Scaphandre N 1 N 2 N 3 N 4 Initiateur Préparation MF 1

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE - OPTION CHOISIE **L1 L2 L3 T1 T2 T3 Assurance personnelle Piscine**

(Assurance personnelle : merci de fournir une attestation de votre compagnie d'assurance spécifiant que la police souscrite couvre bien la pratique de l'ensemble des activités de la FFESSM.)

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT : _____ Tél. _____

ALLERGIE A L'ASPIRINE : **oui non** AUTRES ALLERGIES : _____

Certificat médical délivré le __/__/____ par le docteur _____

Déjà licencié FFESSM 2012, n° de licence _ - _ - _ délivrée le __/__/____

POUR LES MINEURS :

Je Soussigné(e) : _____ Demeurant à : _____

AUTORISE :

- mon fils, ma fille ou pupille ci-dessus nommé(e) à adhérer à AQUASUB 78. et à quitter seul(e) les lieux d'entraînement après les cours.

- AQUASUB 78, EN CAS D'URGENCE, à prendre toute disposition nécessaire y compris à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui serait médicalement indispensable.

- AQUASUB 78 à utiliser les images prises de mon enfant, lors d'un entraînement ou d'une sortie, pour illustrer un article de presse, quel que soit le support et y compris le web à des fins de communication.

Droit à l'image :

J'autorise AQUASUB 78 à utiliser toutes images sur lesquelles j'apparaîtrai, lors d'un entraînement, d'une compétition, d'une formation ou de toute autre activité organisée par la section plongée, pour illustrer un article de presse, quel que soit le support et y compris le web à des fins de communication.

Je m'engage à formuler clairement toute opposition à l'utilisation de mon image, le cas échéant.

Cadre réservé à AQUASUB 78

Certificat Médical :
Fiche Inscription :
Règlement :

Signature de l'adhérent(e) ou tuteur :

A _____ le __/__/____

AQUASUB 78 – 13 sente de la Tuilerie 78450 VILLEPREUX

Téléphone : 06.13.54.64.19 E-mail : president@aquasub78.fr Site : www.aquasub78.fr