



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



Bulletin d'adhésion

**SAISON 2017/2018**

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 Autres**

**Nombre de plongées : Nitrox : Base Avancé**

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

JE DÉSIRE ENCADRER : oui  non

**FORMATION souhaitée:** .....ou **LOISIR**

**Scaphandre: Enfant (à partir de 12 ans) 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](mailto:president@aquasub78.fr) Site : [www.aquasub78.fr](http://www.aquasub78.fr)