Fiche d'inscription Saison 2020-2021

RENSEIGNEMENT

○ Mme ◉ Mr

Nom
Prénom

Adresse

Code postal Localité

Date de naissance

N° de tel
N° de portable

Lieu de naissance

Profession

Numéro de licence

email
(inscrivez-vous à la newsletter sur le site)

Niveau de plongée actuel

◉ Débutant
○ N1 ○ N2 ○ N3 ○ N4

Encadrement

☐ E1 ☐ E2 ☐ E3

Qualification Nitrox
Simple ☐
Confirmé ☐

(Il est INDISPENSABLE de fournir un justificatif pour les nouveaux adhérents ayant un niveau de plongée)

Certificat médical du (Certificat officiel FFESSM - conserver l'original et donner une copie)

Personne à prévenir en cas d'accident N° de tel

Allergie connue

COTISATION (à partir de 14ans)

○ Plongeurs : 140 € (Formation N1 comprise) ○ Nageurs : 70 € ○ Licence seule : 50 €
○ Enfant (2*/3* Mer) : 41 €

Pour les moins de 18 ans : Vous pouvez bénéficier du coupon sport du conseil général de l'Oise (Réduction de 15 € sur le site *http://www.oise.fr/*). Il faudra nous remettre le coupon imprimé avec le dossier complet.

ASSURANCES
Je désire souscrire à l'assurance individuelle complémentaire (facultative). Demander le document d'adhésion a l'assurance au Président ○ Oui ◉ Non

Les dossiers sont à remettre COMPLET à Claire BOURGEOIS avant le **31 Octobre 2020**
Cotisation réglée le par Chèque Bancaire à l'ordre d'AMPHIBIA

AMPHIBIA
N°FFESSM 09 60 0432 N°SIRET 452 352 842 00010

Contact: Mr BOURGEOIS Patrick Tel 06.22.21.20.26
16 rue du Faubourg St Jean, 60000 Beauvais
Site: *www.amphibia.asso.fr* Mail: president@amphibia.asso.fr

FFESSM
COMMISSION
MÉDICALE ET DE PRÉVENTION

FÉDÉRATION FRANÇAISE
D'ÉTUDES ET DE SPORTS
SOUS-MARINS.

FRENCH UNDERWATER FEDERATION
Fondée en 1948, membre fondateur de la Confédération mondiale des activités subaquatiques.

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur, Exerçant à,

Rayez la mention inutile*

médecin, généraliste* du sport* fédéral* n° :
diplômé de médecine subaquatique* autre* :

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM :**

Né(e) le : **Prénom :**

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :

☐ **de l'ensemble des activités subaquatiques EN LOISIR**

Ou bien seulement (cocher) **:**
☐ DES ACTIVITÉS DE PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME
☐ DES ACTIVITÉS EN APNÉE
☐ DES ACTIVITÉS DE NAGE AVEC ACCESSOIRES

☐ **de la ou des activité(s) suivante(s) EN COMPÉTITION** (spécifier en toute lettre) **:**

Pour mémoire les particularités suivantes nécessitent un certificat délivré par un médecin fédéral, du sport ou qualifié :

- TRIMIX Hypoxique
- APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition
- Pratique HANDISUB
- Reprise de l'activité après accident de plongée

NOMBRE DE ☐ COCHÉE(S) (obligatoire) :

Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) (en particulier pour l'encadrement en plongée subaquatique…) **:**

Un certificat est exigible toutes les 3 saisons (si renouvellement sans discontinuité de la licence) pour les disciplines : Nage avec Palmes, Nage en Eau Vive, Tir sur Cible, Hockey Subaquatique, Apnée jusqu'à 6 mètres. Pratique de l'activité jusqu'à expiration de la licence. **Un certificat est exigible tous les ans** pour la pratique de la Plongée Subaquatique (Plongée en Scaphandre en tous lieux et en Apnée au-delà de 6 mètres).
Sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui suspend la validité de ce certificat.
Il est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : **http://medical.ffessm.fr**

Fait à : **Signature et cachet :**

date :