



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nageur(se) :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Code postal de naissance :

Lieu de naissance : Tel :

Adresse :

Code postal : Ville ;

Courriel :

Tuteur légal :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Code postal de naissance :

Lieu de naissance : Tel :

Adresse :

Code postal : Ville ;

Courriel :

Vie de nageur(se) :

Déjà licencié FFN : **Oui** Quel club si différent de sn2m ;

Non

Autorisation de prendre des photos de votre enfant : **Oui** **Non**

Participe à la section sportive : **Oui** **Non**

Nombre total d'adhérent à la sn2m de votre famille :

Choisissez votre formule et séance(s)

Attention, les effectifs de chaque créneau seront limités pour préserver de bonnes conditions d'entraînement . Dans le but de vous satisfaire au mieux, merci de noter dans les cases avant les créneaux, l'ordre de préférence (1 étant celui qui vous arrange le mieux, ..., 5 étant celui qui vous convient le moins).

« Ecole de l'avenir » 165 € - 1 séance au choix :

Lundi de 17h à 18h Mercredi de 13h à 14h Mercredi de 14h à 15h

« Ecole des 4 NAGES avant le collègue » 185 € - 2 séances au choix :

Lundi de 17h à 18h Mardi de 17h à 18h Vendredi de 17h à 18h

« Ecole des 4 NAGES Collège et plus » 185 € - 2 séances au choix :

Mardi de 17h à 19h Mercredi de 16h30 à 18h Jeudi de 17h à 18h30

« Compétition » 205 € séances a volonté :

Lundi de 17h à 18h Mardi de 17h à 18h
 Jeudi 17 à 18h30 Vendredi de 17 à 18h

« Adultes » 145 € - 1 à 3 séances au choix :

Mardi de 18h à 19h Mercredi de 18h à 19h30
 Vendredi de 18h à 19h Samedi de 11h à 12h30

« Quand il fait beau ! » 100 € :

Samedi de 12h30 à 13h30

Certificat médical

Certificat médical de non contre-indication à la pratique de la natation (ce certificat est valable 3 ans).

Certificat médical fournit avec cette inscription

Certificat médical fournit entre 2016 et 2018 **Dans ce cas, remplir le questionnaire ci-dessous.**

Durant les 12 derniers mois

- 1) un membre de votre famille est-il décédé subitement d'un accident cardiaque ou inexplicé ? Oui Non
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? Oui Non
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? Oui Non
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? Oui Non
- 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus, pour des raisons de santé, avez-vous repris le sport sans l'accord d'un médecin ? Oui Non
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de long durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? Oui Non

A ce jour

- 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite etc ...) survenu durant les 12 derniers mois ? Oui Non
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? Oui Non
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? Oui Non

***NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié**

Attestation de réponse négative

Je soussigné(e) : [Nom-Prénom]

N° de licence :

Nom du club :

Demeurant : [Adresse complète]

Atteste sur l'honneur :

- Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat de non contre indication à la pratique du sport ou de la ou des disciplines fédérales envisagées, en compétition, il y a moins de 3 ans.
- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat.
- Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire ci dessus (QS-SPORT dont le contenu est précisé à l'annexe II-22 (Art. A. 231-1) du code du sport).

Fait pour servir et valoir ce que de droit

Fait à le

Signature de l'adhérent
(ou de son représentant légal si
celui-ci est mineur)

Licence

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.

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)

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.

Fait à

Le

Signature

Droit à l'image des licenciés(ées) mineurs

Autorisation de publication d'image individuelle et collective pour les mineurs :

Je soussigné (NOM, Prénom)

Agissant en qualité de Mère Père

Tuteur légal Parent exerçant le droit de garde

Du ou des mineurs suivant(s) :

(NOM, Prénom)

(NOM, Prénom)

(NOM, Prénom)

Je déclare sur l'honneur :

avoir le plein exercice de l'autorité parentale à l'égard du (des) mineur(s) ci-dessus désignés

être investi du droit de garde ou de la tutelle du (des) mineur(s) ci-dessus désignés

Je déclare autoriser la publication de l'image de mon (mes) enfant(s) ci-dessus désigné(s) par l'**association SN2M** dans le respect des conditions suivantes :

- L'image ne pourra être captée et diffusée que dans le cadre d'une publication d'ordre associatif et/ou sportif à l'exclusion de toute publication à caractère commercial.
- L'image ne pourra être diffusée que dans les supports suivants : site internet de l'association, site de la M.V.A, presse locale.

Fait à

le

Signature

Droit à l'image des licenciés(ées) majeurs

Autorisation de publication d'image individuelle et collective pour les adultes :

Je soussigné (NOM, Prénom)

Je déclare autoriser la publication de mon image par l'**association SN2M** dans le respect des conditions suivantes :

- L'image ne pourra être captée et diffusée que dans le cadre d'une publication d'ordre associatif et/ou sportif à l'exclusion de toute publication à caractère commercial.

- L'image ne pourra être diffusée que dans les supports suivants : site internet de l'association, site de la M.V.A, presse locale.

Fait à

le

Signature