

FICHE D'INSCRIPTION

NOM :

PRENOM :

Date Naissance	Lieu	Département
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adresse	Rue	<input type="text"/>
	Suite Adr	<input type="text"/>
	Code Postal	<input type="text"/>
	Ville	<input type="text"/>

Téléphone Portable

Email

DERNIER BREVET OBTENU N° de licence

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Initiateur	Moniteur
Année	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Désignation	Coût
Cotisation	<input type="text"/>
Ass. Compl.	<input type="text"/>
Forf. Matériel	<input type="text"/>
Abonnement	<input type="text"/>
Formation	<input type="text"/>
Carnet	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>

(à régler par chèque)

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER:

1. Certificat médical de non contre-indication à la plongée en cours de validité (conserver une copie).
Le seul modèle officiel accepté celui du site du club ou de la FFESSM
2. 2 photos d'identité. (lors de la première inscription)
3. Pour les mineurs, l'autorisation parentale (imprimé fourni par le club).
4. Copie des diplômes et ou brevet détenus.

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT :

Nom et prénom : Téléphone

Adresse :

Assurance individuelle Assistance : Notre fédération, la FFESSM, a un contrat avec un assureur AXA- LAFONT qui propose plusieurs options. Au titre de votre licence, vous bénéficiez de la garantie «Responsabilité Civile », qui garantit les dommages causés à autrui dans la pratique des activités reconnues par la FFESSM, ainsi que la garantie de protection juridique. Cette garantie ne vous couvre pas dans le cas où vous êtes victime d'un accident. L'assureur AXA-LAFONT vous propose des formules d'assurance, d'assistance. Renseignez vous ...

Je certifie avoir pris connaissance des règlements en vigueur en matière de pêche sous-marine, des statuts et règlements de la FFESSM, les statuts et règlements du club et je m'engage à les respecter. j'ai également été informé de la possibilité de souscrire une assurance individuelle assistance.	OUI	NON
J'autorise les responsables du GERCSM à reproduire et communiquer les photographies où j'apparais à des fins de communication pour les activités du club.	OUI	NON

Date Signature

cadre réservé au club