

**SAINT DENIS UNION SPORT**  
**SECTION PLONGEE - FFESSM n° 07 - 93-0363**  
2 boulevard Anatole France - 93200 SAINT DENIS  
**INSCRIPTION ADOS**

**PHOTO**  
Uniquement pour les  
nouveaux adhérents

**SAISON 2018-2019**

**IDENTITE** NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :  
**COORDONNEES** ADRESSE :  
CODE POSTAL : TELEPHONE :  
VILLE : E-MAIL :

**Important** : Voici notre adresse e-mail [sdusplongee@gmail.com](mailto:sdusplongee@gmail.com). Envoyez-nous un message pour confirmer votre adresse e-mail

**RESPONSABLE LEGAL VIVANT A LA MEME ADRESSE :** Lien de parenté :

NOM : TELEPHONE FIXE :  
PRENOM : PORTABLE :

**NIVEAU DE PLONGEE :** **NOMBRE DE PLONGEES :**   
Date d'obtention : (en septembre 2018)

**INFORMATIONS MEDICALES** Traitement médical ? OUI :  NON :  Si oui lequel ? :  
Allergie à l'aspirine ? OUI :  NON :

**PARTICIPATION AUX FRAIS DE FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION**

Le montant des cotisations pour la saison 2018-2019 a été fixé à :

**Ados de moins de 18 ans : 175 €**

**Cette cotisation comprend :**

- L'adhésion au club omnisport, l'accès à la piscine 1 fois par semaine
- L'accès à la fosse UCPA une fois par mois
- La licence et l'assurance responsabilité civile (dommages au tiers)
- Les fournitures fédérales (passeport et carnet de plongée)

**Ne sont pas compris :**

- L'assurance complémentaire individuelle que vous pouvez souscrire avec la licence (voir sur le site [sdus-plongee.e-monsite.com](http://sdus-plongee.e-monsite.com), rubrique "Assurances")

**MODALITES DE REGLEMENT**

- Règlement par chèque à l'ordre du SDUS Section Plongée
- Possibilité de régler en 3 chèques remis ensemble à l'inscription (indiquer les dates d'encaissement au dos des chèques : le 15 ou le 30 du mois)

**DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER**

- 1 photo (si nouvel adhérent)
- Photocopie de la carte CMAS (si niveau validé en dehors du club)
- Totalité de la cotisation
- Certificat médical (Obligatoirement suivant le modèle en annexe)

**Les personnes qui suivent la formation Apnée doivent impérativement le faire préciser sur leur certificat**

**JOUR ET HEURES DE PRATIQUE**

Accueil à **vendredi** 20h30  
Fin de séance 22h30

**ASSURANCE ET REGLEMENT**

Je soussigné \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur \*, de l'enfant : \_\_\_\_\_  
\* rayer les mentions inutiles

- Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'assurance, des conditions d'accès à la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre et du règlement intérieur de la piscine "la Baleine" (affichés sur place ou sur notre site internet [sdus-plongee.e-monsite.com](http://sdus-plongee.e-monsite.com)), et m'engage à me conformer aux directives des dirigeants et moniteurs de la section plongée.
- Je suis informé(e) que le club omnisport sera amené à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion. Je conserve un droit de suppression et de rectification, en faisant la demande par mail à [sdusplongee@gmail.com](mailto:sdusplongee@gmail.com))
- J'autorise le club à me transmettre des informations par courrier, mails et sms

Date :

Signature :

**NE RIEN INSCRIRE DANS LE CADRE CI-DESSOUS (réservé au Bureau)**

N° Licence	certif médical	photo	Mode de paiement	Nombre de chèques