# SAINT DENIS UNION SPORT

## SECTION PLONGEE - FFESSM n° 07 - 93-0363

2 boulevard Anatole France - 93200 SAINT DENIS

## INSCRIPTION ADOS

**SAISON 2018-2019**

**PHOTO**
Uniquement pour les nouveaux adhérents

**IDENTITE** — **NOM :** **PRENOM :** DATE DE NAISSANCE :

**COORDONNEES** — ADRESSE :

CODE POSTAL : TELEPHONE :

VILLE : E-MAIL :

**Important** : Voici notre adresse e-mail 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 :**
Date d'obtention :

**NOMBRE DE PLONGEES :** ☐
(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, 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

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

## ASSURANCE ET REGLEMENT

Je soussigné _____ père, mère, tuteur *, de l'enfant : _____

** rayer les mentions inutiles*

- Je reconnaîs 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), 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)
- 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |