

## Fiche d'inscription 2022 – 2023

(Remplir une fiche par inscrit / joindre une copie du certificat médical)

<b>Mr/Mme**</b>	<b>Prénom**</b>
Date de naissance*	Lieu de naissance*
Adresse*	
Code postal*	Ville*
Téléphone*	Mél*
Profession	
Date certificat médical**	Médecin*
Niveau de plongée*	N° carte FFESSM**

\* = obligatoire si modification – **en gras** = obligatoire

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par le club en vue de la gestion des activités (licences FFESSM, sorties, assemblées, activités...). Elles sont conservées pendant 3 ans et ne sont pas diffusées à d'autres tiers. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le club.

Licence*	<b>&lt;12ans</b>	<b>≥12ans et &lt;16ans</b>	<b>≥16ans</b>	
	12 €	27 €	43 €	
				<b>+</b>
Cotisation CSPSM*	<b>1<sup>er</sup> inscrit/famille</b>	<b>A partir du 2<sup>ème</sup> inscrit/famille</b>		
	150,00 €	110,00 €		
				<b>+</b>
Assurance complémentaire <a href="https://www.assurdiving.com">https://www.assurdiving.com</a>	<b>Pas d'assurance</b>	<b>facultative</b>		
	0,00 €	Pour les tarifs voir le tableau ci-dessous		
				<b>=</b>
				<b>TOTAL</b>

Chèque à l'ordre de CSPSM.

**ASSURANCES INDIVIDUELLES ACCIDENT POUR LES PRATIQUANTS, MONITEURS, JUGES, ARBITRES ET ENTRAINEURS EXERÇANT À TITRE BÉNÉVOLE**

Loisir 1	21,00 €
Loisir 2	26,00 €
Loisir 3	44,00 €

**GARANTIE LOISIR TOP : GARANTIES DE BASE CI-DESSUS (LOISIR)+ ASSURANCE VOYAGE PLONGÉE DANS LE MONDE ENTIER (ANNULATION, INTERRUPTION, ASSURANCE BAGAGES VOYAGE PLONGÉE)**

Loisir 1 Top	41,00 €
Loisir 2 Top	52,00 €
Loisir 3 Top	86,00 €

Assurances: <https://www.assurdiving.com/courtier-assurances/offre-licencies.html?offre=e36f7e7d-fd60-4dd8-98f5-3a213dc79c36>

Certificat médical: <https://ffessm.fr/pratiquer/le-certificat-medical->

<https://ffessm.fr/uploads/media/docs/0001/01/47a380e2a57e7c4cf5ac3f195cdfa1238a59408f.pdf>

Pour les mineur.e.s, une autorisation parentale est exigée : [https://ffessm.fr/ckfinder/userfiles/files/pdf/divers/auto\\_parent.pdf](https://ffessm.fr/ckfinder/userfiles/files/pdf/divers/auto_parent.pdf)

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

Je soussigné(e) Docteur, Exerçant à,  
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) :

avec un certificat nécessitant un médecin fédéral, du sport ou qualifié (cocher) :

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 :