



NATATION

# Feuille de renseignements et assurance

## Licence 2018-2019

### Type de la licence

Nouvelle licence

Transfert -- Nom du club précédent :

Renouvellement

IUF :

(Identifiant Unique Fédéral)

### Licencié

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_ Sexe (H/F) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 E-mail personnel (obligatoire) : \_\_\_\_\_ Tél (01) : \_\_\_\_\_  
 Tél (02) : \_\_\_\_\_

En application des art. 39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « licence » de la Fédération Française de Natation, 14 rue Scandicci, 93508 Pantin cedex ou à l'adresse électronique : licences@ffnatation.fr. Ces informations peuvent être communiquées à des tiers. Si vous vous y opposez, il suffit de le préciser par écrit à la fédération.

#### LICENCE COMPÉTITION

Natation .....   
 Natation Artistique .....   
 Plongeon .....   
 Water-Polo .....   
 Eau Libre .....   
 Eau Libre professionnelle .....

(2) Ne peuvent pas participer aux Championnats de France

(1) = comprenant la catégorie des nageurs

#### LICENCE « NATATION POUR TOUS »

Natation (1) .....   
 Natation Artistique .....   
 Plongeon .....   
 Water-Polo .....   
 Eau Libre .....   
 Nager Forme Santé .....   
 Nager Forme Bien-être .....   
 Eveil .....

#### LICENCE ENCADREMENT

Entraîneur	Officiel	Président.....	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secrétaire Général.....	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trésorier.....	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre Dirigeant.....	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bénévole.....	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OPERATION MINISTERIELLE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'apprends à nager.....	<input type="checkbox"/>

- Lorsqu'un certificat médical de non contre-indication est exigé, joindre ledit certificat

- Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher les trois cases) :

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

En Application de l'article R.232-52 du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

- 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 (nom et prénom)
- Reconnaît 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.

#### Le soussigné déclare avoir :

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garanties de base « accident corporel » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « accidents corporels » auprès de l'assureur fédéral.

#### Garantie de base « individuelle accident » et « assistance rapatriement »

- 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 et 0,05 € TTC pour les bébés nageurs. Dans ce cas envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN)

#### 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.

SIGNATURE

Signature : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ (à compléter par le club affilié FFN ou le nageur/entraîneur/official) (à compléter par le club affilié FFN ou le nageur/entraîneur/official)

