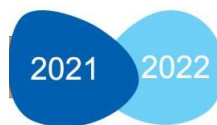




FICHE D'ADHESION



Cadre réservé LLO	N°
<input type="checkbox"/> Fiche FFN	
<input type="checkbox"/> CM ou <input type="checkbox"/> QS-FFN	
<input type="checkbox"/> Règlement	_____ €
<input type="checkbox"/> Cautions 10€	<input type="checkbox"/> ANCV
<input type="checkbox"/> _ chèques	<input type="checkbox"/> espèces

ADULTE (+ 18 ans à 99 ans)

ATTENTION : Merci de lire attentivement toutes les pages !

Préambule :

Le Club vit grâce à l'investissement de ses bénévoles et encadrants qui en assurent l'organisation. Sans eux rien n'est possible ! N'hésitez pas à les rejoindre !

*Veillez écrire lisiblement en **MAJUSCULES**.*

ADHERENT(E) – LICENCIÉ (E) (renseignements à compléter sur la Fiche FFN en page 2)

Nom de l'adhérent : _____ Prénom : _____

Je souhaite m'investir en tant que bénévole (chrono ou aide aux manifestations...)

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____

Si vous êtes en situation de handicap (carte d'invalidité ou besoin d'une aide spécifique) et afin de vous accueillir dans les meilleures conditions, merci de nous le signaler en cochant la case.

L'adhérent certifie être en bonne santé et s'engage à pratiquer l'activité en tout état de cause.

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les règles décrites dans le règlement intérieur de l'association disponible sur le site du club « lignedeau.fr ».

J'ai bien pris note qu'aucun remboursement en cours d'année ne sera effectué pour quelque raison que ce soit.

Par la présente, l'adhérent cède, au bureau LLO, les droits qu'il détient sur l'image de l'adhérent telle que reproduite sur les photographies réalisées à l'occasion des différentes manifestations LLO ; qu'elles soient internes club ou lors des compétitions FFN.

Saint Marcel, le / / 2021

Signature de l'adhérent

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : **Service Inscription LLO - lignedeau@wanadoo.fr**.



Type : Nouvelle licence Renouvellement Transfert - Nom du club :

Licencié

J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Nationalité : _____ Sexe (H/F) : _____ Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail personnel : _____ @ _____ Tél (01) : _____

(obligatoire)

Tél (02) : _____

Je suis un(e) athlète handisport

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 « Licences » de la Fédération Française de Natation, 104 rue Martré, CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX

Informations	LICENCE COMPETITION	LICENCE «NATATION POUR TOUS» (2)	LICENCE ENCADREMENT
Je souhaite recevoir les e-mailings d'information de la FFN, Ligue, Comité et les e-mailings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Natation (1) <input type="checkbox"/> Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/> Plongeon (1) <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau libre (1) <input type="checkbox"/> Eau libre promotionnelle (2) <input type="checkbox"/>	Athlète <input type="checkbox"/> Natation <input type="checkbox"/> Natation artistique <input type="checkbox"/> Plongeon <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau-Libre <input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	Entraîneur <input type="checkbox"/> officiel <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Secrétaire Général <input type="checkbox"/> Trésorier <input type="checkbox"/> Autre Dirigeant <input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/>

(2) Ne pouvant pas participer aux championnats de France
(1) Comprenant la catégorie des maîtres
(3) Pour participer à la tournée "AQUA CHALLENGE", le certificat médical fourni doit expressément attester de l'absence de contre-indication à la pratique de la Natation en eau-libre en Compétition

POUR LES ENCADRANTS ET DIRIGEANTS (obligatoire)

J'exerce des fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments concrets de mon identité seront transmis par la FFN aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.
 J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 3

- Lorsqu'un **certificat médical** de non contre-indication est exigé, joindre ledit certificat
 - Pour le renouvellement d'une licence sportive, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher les cases)

Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la ou des discipline(s) fédérale(s) envisagée(s), 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 **QS - Sport Majeurs** dont le contenu est précisé à l'annexe II-22 (art. A231-1) du code du sport

ASSURANCE

Le soussigné déclare avoir :

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

Garantie de base « Individuelle accident »

- 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. 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

Fait à _____

Le _____

CLUB

LICENCE

1^{er} exemplaire au club
 2^{ème} exemplaire au licencié

(le représentant légal pour les majeurs protégés)

QUESTIONNAIRE MEDICAL & ATTESTATION

**Nouveau licencié
(ou interruption de
licence)**

Ancien licencié avec un
certificat médical
de plus de 3 ans

Ancien licencié avec un certificat médical
de moins de 3 ans

**Je fournis un certificat médical
de moins de six mois**

Répondre au questionnaire de santé
« QS-FFN » ci-dessous

Si **OUI** à l'une des questions, je
fournis un **nouveau certificat de
moins de six mois**

si **NON** à toutes les questions, je
remplis l'**attestation** ci-dessous

« QS-FFN » (ANNEXE II-22 -ART. A. 231-1 DU CODE DU SPORT)

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON *	OUI	NON
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
1) un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A CE JOUR		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc ...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>* NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié</i>		

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS-FFN »

A remplir par le licencié demandant le renouvellement de sa licence ou représentant légal s'il s'agit d'un majeur protégé

Je soussigné(e) :[Nom – Prénom]

Nom du club : **LA LIGNE D'EAU - L.L.O. SAINT MARCEL - VERNON** N° de Licence :

Demeurant à :

Atteste sur l'honneur :

- ▶ Avoir fourni au club LLO un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la natation, 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-FFN » dont le contenu est précisé à l'annexe II-22 (Art. A.231-1) du code du Sport.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Saint Marcel, le .. / .. /2021



2021 2022

Signature de l'adhérent

Pièces à fournir impérativement pour valider l'inscription :

- 1 enveloppe timbrée avec adresse personnelle
- La fiche d'adhésion signée
- La feuille de renseignement et assurance FFN complétée et signée
- Certificat médical ou attestation de réponse négative au questionnaire « QS-FFN »
- 1 chèque de caution de 10 € à l'ordre de « La Ligne d'Eau » (détruit à la restitution du badge en fin de saison).
- Le règlement de l'adhésion.

Conditions de règlement :

par chèque : en 4 fois maximum (à l'ordre de l'Association La Ligne d'Eau ou « LLO ») (si renouvellement règlement en une fois)

ou par Chèques Vacances ou Coupons Sport ANCV. **+5 € de frais à ajouter à l'adhésion.**

Paiement partiel (15€ ou 30€) avec la carte « **Atout Normandie pour les 15-25 ans** »

Seuls les dossiers remis complets seront validés.

L'inscription sera confirmée par e-mail.

L'envoi du badge à l'adhérent s'effectuera en début de saison.

(sous réserve de mise à disposition par le gestionnaire de l'Espace Nautique)



Les dossiers complétés sont à déposer :

- Soit dans la boîte aux lettres de « La Ligne d'Eau », à l'Espace Nautique de la Grande Garenne
- Soit chez Mme Patricia ECHARD (bien préciser « Inscription LLO » sur l'enveloppe)
33 rue du Grévarin 27200 VERNON

Vous souhaitez des renseignements, contactez-nous :

- Site Internet : lignedeau.fr ou email : lignedeau@wanadoo.fr
- Soit en appelant au 06 16 60 24 92

Choix des créneaux horaires



2021 2022

2 cours d'une heure par semaine (hors période de vacances scolaires).

Indiquez les 2 créneaux souhaités en précisant **Choix 1** ou **2** (sous réserve de place et de confirmation).

Groupe Adultes & Maîtres (18 ans et plus)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lundi 19h30 - 21h00 (<i>Compétition uniquement</i>) | <input type="checkbox"/> Jeudi 19h30 - 20h30 | <input type="checkbox"/> Samedi 16h00 - 17h00 |
| <input type="checkbox"/> Lundi 20h00 - 21h00 | <input type="checkbox"/> Jeudi 20h00 - 21h00 | |
| <input type="checkbox"/> Mardi 19h30 - 20h30 | <input type="checkbox"/> Vendredi 8h00 - 9h00 | |
| <input type="checkbox"/> Mardi 20h30 - 21h30 | <input type="checkbox"/> Vendredi 20h30 - 21h30 | |

Cotisation annuelle

2021 2022

	<input type="checkbox"/> Avec Licence FFN « Natation pour tous »	<input type="checkbox"/> Avec Licence FFN « Compétition » (a)
Tarif de base Adhésion	190 €	220 €
Adhésion multiple (à partir du 2nd, même foyer)	-20 €	-20 €
Habitant Vernon ou Saint Marcel	-20 €	-20 €
Etudiants (- 25 ans)	-20 €	-20 €
Frais de traitement ANCV (uniquement si Chèques Vacances et Coupons Sport)	+5€	+5€
Calculez votre cotisation		
RENOUVELLEMENT (adhérents 2020/2021) : Montant unique	30 €	30 €

(a) Les adhérents « Compétition » s'engagent à effectuer au minimum 2 compétitions dans la saison (à la demande de l'entraîneur). Licence « Compétition » enregistrée lors du 1^{er} engagement.

Je souhaite un reçu de paiement pour mon CE