

FICHE D'INSCRIPTIONType de licence (*) : Nouvelle Renouvellement Transfert**GROUPES(*)**

Natation Course	Animation – Perfectionnement	Ecole de Natation
<input type="checkbox"/> Compétition 1	<input type="checkbox"/> Initiation Sportive 15-18	<input type="checkbox"/> Formation 5-7 ans
<input type="checkbox"/> Section Sport Collège	<input type="checkbox"/> Maître Perfectionnement	<input type="checkbox"/> Initiation Sportive 8-10 Groupe 1
<input type="checkbox"/> Benjamin	<input type="checkbox"/> Natation Synchronisée	<input type="checkbox"/> Initiation Sportive 8-10 Groupe 2
<input type="checkbox"/> Régional	<input type="checkbox"/> Handisport	<input type="checkbox"/> Pass'Compétition
<input type="checkbox"/> Elite	<input type="checkbox"/> Maître Perfectionnement	<input type="checkbox"/> Section Sport Baumont
<input type="checkbox"/> Maître Sportif		<input type="checkbox"/> Initiation Sportive 11-14

RENSEIGNEMENTS

Nationalité : Sexe :
Melle / Mme / M (**)
Nom : Taille T-Shirt :
Prénom : Date de naissance :

AUTORISATIONS PARENTALES

Je, soussigné autorise mon fils, ma fille (*) à pratiquer la natation.

Je m'engage à veiller à son assiduité à l'entraînement

J'autorise – Je n'autorise pas (*) mon enfant à être pris en photo et qu'elle soit diffusée sur le site du club ou dans la presse.

J'autorise – Je n'autorise pas (*) mon enfant à partir seul de l'entraînement.

AUTORISATION D'HOSPITALISATION ET/OU D'INTERVENTION CHIRURGICALEMonsieur et/ou Madame (*) autorise le **Beauvaisis Aquatic Club** à prendre le cas échéant, toutes mesures utiles pour une opération chirurgicale d'urgence, ou pour une hospitalisation.

Numéro d'immatriculation à la sécurité sociale du responsable légal :

Fait à Beauvais, le **Signature :**

(*) Cochez la case correspondant (**) Rayer la mention inutile

TARIFICATION SAISON 2017-2018

Groupe	Formation 5/7 – Handisport	Autres Groupes	Enseignement Supérieur
Montant	<input type="checkbox"/> 190€ ou 195€ avec bonnet	<input type="checkbox"/> 240€ avec Package	<input type="checkbox"/> 210€ avec Package

Important : Le **Package** comprend le T-shirt et le bonnet du club. Indiquez votre taille de T-Shirt. 15€ de réduction sur la 2ème cotisation et 15€ supplémentaire pour la 3^{ème}.**Attention :** Si vous êtes dans l'attente de votre coupon sport, chèque ANCV, un chèque de caution vous sera demandé. Celui-ci vous sera rendu ou déchiré une fois la situation régularisée.

Tout chèque de caution non récupéré sera encaissé au 31 décembre 2017.

PAIEMENT POSSIBLE EN 1 à 3 FOISwww.beauvaisis-aquatic-club.comwww.facebook.com/BeauvaisisAquaticClub

Type de la licence

- Renouvellement
 Transfert — Nom du club précédent :
 Multi-licence
 Nouvelle licence

IUF :
 (Identifiant Unique Fédéral)

Licencié

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

ACTIVITE
(plusieurs choix possibles)

FONCTION SPORTIVE
(plusieurs Choix Possibles)

FONCTION ADMINISTRATIVE
DANS LE CLUB

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. Ces informations peuvent être communiquées à des tiers. Si vous vous y opposez, il suffit d'écrire à la fédération.

- | | Entraîneur | Officiel |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Natation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nat. Synchronisée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plongeon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Water polo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eau Libre..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nagez Forme Santé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eveil (0-6 ans) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dirigeant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nagez Forme Bien-être | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Président
 Secrétaire général
 Trésorier
 Membre du bureau

Certificat Médical

- 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)
- Reconnais 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.

ASSURANCE

Négociation des garanties d'assurance licence en cours : les garanties minimales au dos du présent document peuvent évoluer

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 « SPORTMUT NATATION » permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « accidents corporels » auprès de la Mutuelle des sportifs.
- Garantie de base « individuelle accident »**
- OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » comprise dans la licence FFN.
- NON, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : environ 0,16 € TTC + frais de timbre. 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.

SIGNATURES

Fait à
 Le

CLUB

LICENCIE