CLUB NAUTIQUE CONCARNOIS 2023 2024

LE PORZOU - B.P. 327 - 29183 - CONCARNEAU Cedex
Tél. 06.17.90.59.84 - e-mail : cnconcarneau@orange.fr

Je m'inscris en section :

☐ NATATION ☐ NAT. ARTISTIQUE ☐ WATER-POLO

☐ AUTRES _____

Mineur

Nom : ..... **Prénom :** ..... **Né(e) le :** ..../...../.....

Adresse : .....

Code postal: ..... **Ville :** .....

Tél. fixe : ..... **Portable :** .....

E-mail : _____ @ _____

Personne à prévenir en cas d'accident* : NOM ..... **TEL** .....

ECRIRE TRES LISIBLEMENT

COTISATION ANNUELLE : 190 € + LICENCE FFN

La licence FFN fait office d'assurance, elle est donc obligatoire pour tous les adhérents

☐ **J'ai 10 ans ou moins de 10 ans souhaite faire de compétition**	**190 + 35**	**= 225 €**
☐ J'ai 10 ans ou moins de 10 ans ne souhaite pas faire de compétition	190 + 27	= 217 €
☐ **J'ai entre 11 ans et 15 ans souhaite faire de la compétition**	**190 + 55**	**= 245 €**
☐ J'ai entre 11 ans et 15 ans ne souhaite pas faire de compétition	190 + 27	= 217 €
☐ **J'ai plus de 16 ans ou adulte souhaite faire de la compétition**	**190 + 55**	**= 245 €**
☐ J ai plus de 16 ans ou adulte ne souhaite pas faire de compétition	190 + 15	= 205 €

☐ **Je souhaite m'inscrire à 2 activités au club (exemple natation et natation artistique) je rajoute 90 €**

- **Soit en 1 chèque** : encaissé par le CNC **courant octobre 2023**
- **Soit en 2 chèques : encaissés** respectivement : **en octobre 2023 et début février 2024**
- **Soit en 3 chèques :** encaissés respectivement : **en oct. et déc. 2023 et février 2024**

Attention ! L'accès aux entraînements, ne sera possible qu'après avoir rendu un dossier complet. Le dossier doit être entièrement complété et signé

Tout dossier incomplet sera refusé

fournir avec ce dossier :

☐ Paiement de la cotisation annuelle et de la licence par chèque, espèce ou chèques vacances

(10€ de remise pour à partir du 2ème adhérent de la même famille)

☐ ***Si compétition : Certificat médical de moins de 2 ans :***

« la natation en compétition » ou « la natation artistique en compétition » ou « le water-polo en compétition »

☐ ***Si pas compétition attestation de réponse au questionnaire de santé*** *(le CERFA n°15699.01est à conserver par l'adhérent)*

☐ Si concerné, le courrier indiquant vos droits au Pass'sport (50€)

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) (pour les mineur(e)s, nom du responsable légal)

Nom : ..... **Prénom :** .....

Représentant légal de l'enfant mineur : .....

1) COTISATION

Déclare avoir pris connaissance que l'adhésion au CNC se fait pour une saison sportive entière (année fédérale du 15 septembre 2023 au 14 septembre 2024) et **qu'il ne me sera fait aucun remboursement total ou partiel de cotisation**.

2) ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE (si renouvellement d'adhésion)

Certifie **avoir répondu NON** à toutes les questions du formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de mon adhésion pour la saison 2022-2023. Le cas échéant, vous devez fournir un certificat médical.

3) AUTORISATION D'EXPLOITATION D'IMAGE

☐ Autorise la diffusion et la publication de photographie(s), vidéo(s) dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) dans la note d'information ci-jointe.

☐ N'autorise pas la diffusion et la publication de photographie(s) ou vidéo(s) représentant mon enfant / moi-même (rayer la mention inutile).

4) AUTORISATION DE DEPLACEMENT (pour les mineurs)

☐ **Autorisation de transport :**

« Autorise d'autres parents d'enfants licenciés ou membres du CNC à prendre en charge mon enfant. En cas d'accident lors de ces déplacements, la responsabilité du Club Nautique Concarnois ne serait pas engagée.»

☐ **Non autorisation de transport :**

« Je ne désire pas confier mon enfant aux autres parents d'enfants licenciés ou à des membres du Club Nautique Concarnois, et m'engage à le transporter moi-même lors des différents déplacements du Club.»

Suivant votre décision, recopier l'un des 2 textes ci-dessus, de la main du responsable légal de l'enfant :

.....

.....

5) AUTORISATION DE DEPART SEULE(E) A LA FIN D'UN ENTRAINEMENT (pour les mineurs)

☐ Autorise mon fils, ma fille, à quitter seul(e) le lieu de pratique à la fin de l'entrainement.

☐ N'autorise pas mon fils, ma fille, à quitter seul(e) le lieu de pratique à la fin de l'entrainement.

Certifie avoir pris connaissance de l'ensemble des informations figurant dans ce dossier d'inscription, et déclare en accepter les termes.

☐ Le licencié ne souhaite pas souscrire d'assurance individuelle accident. **Il reconnait avoir été informé par le club** de la faculté et de l'intérêt de souscrire une telle assurance ainsi que l'impose le code du sport *(article L321-4)* à tout groupement sportif.

Fait à ……,…… **le** …… **Signature** (Précédée de la mention "lu et approuvé")

FFNATATION

Formulaire Licence FFN - Mineurs

2023 2024

Type : ☐ Nouvelle licence ☐ Renouvellement ☐ Transfert - Nom du club : .....

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

INFORMATIONS PERSONNELLES DU LICENCIE

Nom ..... Prénom : .....

Nationalité : ..... Sexe (H/F) : Sexe Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail personnel : ..... @ ..... Tél (01) : .....
(obligatoire) Tél (02) : .....

Je suis 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 la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licences » de la **Fédération Française de Natation**, 104 rue Martre , CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX

Je souhaite recevoir les e-maillings d'information dela FFN, Ligue, Comité et les E-maillings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires ☐ OUI ☐ NON

TYPE DE LICENCE

Le titulaire d'une licence « compétition » ou « natation pour tous » susceptible d'exercer régulièrement ou à titre occasionnel une activité d'encadrement (d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou de bénévole susceptible d'intervenir auprès de mineurs) doit cocher la case relative au formulaire d'honorabilité dans l'encart « Encadrement » ci-dessous

NATATION POUR TOUS

- Natation ☐
- Natation artistique ☐
- Plongeon ☐
- Water-Polo ☐
- Eau-Libre ☐
- Nagez Forme Santé ☐
- Nagez Forme Bien-être ☐

Pour participer à la tournée «AQUA CHALLENGE» et aux compétions d'eau libre hors championnat de France
*Le certificat médical fourni dois expréssement attester de l'absence de contre-indication à la pratique de la natation en **Compétition***

COMPETITION

- Natation (1) ☐
- Natation Artistique (1) ☐
- Plongeon (1) ☐
- Water-Polo ☐
- Eau libre (1) ☐

Eau libre promotionnelle(2) ☐

(1) Comprenant la catégorie des maîtres
(2) Ne pouvant pas participer aux championnats de France

OPERATION MINISTERIELLE

J'apprends à nager / Aisance aquatique ☐

ENCADREMENT

Contrôle d'honorabilité obligatoire

J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ousuis susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport.
A ce titre, les éléments constitutifs 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 ☐

	Entraineur	Officiel
Natation	☐	☐
Natation artistique	☐	☐
Plongeon	☐	☐
Water-Polo	☐	☐
Eau-Libre	☐	☐
Nagez Forme Santé	☐	
Nagez Forme Bien-être	☐	

- Président ..... ☐
- Secrétaire Général..... ☐
- Trésorier..... ☐
- *Autre Dirigeant* ..... ☐
- *Bénévole* ..... ☐

Le soussigné atteste sur l'honneur avoir répondu, conjointement avec le mineur concerné, **NON** à toutes les questions du QS Sport - Mineurs dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (art A231-3) du code du sport (cocher la case) ☐

Lorsqu'une réponse au QS Sport - Mineurs est un **OUI**, un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport de moins de six mois est exigé.

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

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 : 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.

Fait à .....

Le .....

1 er exemplaire au club
2 ème exemplaire au licencié

(Personne investie de l'autorité parentale)

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS SPORT MINEURS

(à remplir par les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur)

Je soussigné(e) : .....exerçant l'autorité parentale sur ……..... [Nom - Prénom]

N° de licence : .....

Nom du Club : ..... .

Demeurant : .....

.....

..... [Adresse complète]

Atteste sur l'honneur :

- Que toutes les questions du QS Sport Mineurs, dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (A.231-3) du code du sport donnent lieu à une réponse négative.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

Signature de la personne
exerçant l'autorité parentale

POUR LES MINEURS - FICHE DE LIAISON MEDICALE / Saison 2023 – 2024

☐ **NATATION** ☐ **NAT. ARTISTIQUE** ☐ **WATER POLO**

☐ **AUTRES.....**

Obligatoire, cette fiche est indispensable pour tous les déplacements en compétition, notamment des enfants mineurs non accompagnés de leurs parents.

Ce document est destiné au médecin susceptible d'intervenir en cas d'accident, afin qu'il puisse prendre connaissance des antécédents médicaux, contre-indications éventuelles à un traitement, problème particulier, concernant le nageur.

Emportée à chaque déplacement par un responsable du C.N.C., elle sera remise au médecin en cas de nécessité.

Etant soumise au secret médical, elle peut être placée dans une enveloppe fermée si vous le désirez.

Nom : ..... **Prénom :** ..... **Né(e) le :** .../.../....

Personne à prévenir en cas d'accident: .....

Tél. fixe ..... **Portable :** .....

Groupe Sanguin : _____

Antécédents Chirurgicaux: interventions subies (dates et nature)

_____

_____

AntécédentsMédicaux_____

_____

Maladies graves (dates et nature) Antécédents de suivi Kiné_____

_____

Allergies connues à des médicaments ou des substances diverses: _____

_____

Vaccinations entreprises et dates de celle-ci: _____

_____

Traitements médicaux en cours (avec si possible la photocopie de l'ordonnance) :

_____

Justificatifs thérapeutiques : ☐ Oui ☐ Non

Remarques que vous souhaitez porter à l'attention du Médecin : _____

_____

A_____ le _____

Signature du responsable légal
Précédée de la mention « certifié exact »