CLUB NAUTIQUE CONCARNOIS 2023 2024

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

☐ Aquagym

Je choisis la séance du :

☐ **Lundi 11h-12h** ☐ **Mercredi 20h20-21h20**

☐ **Mardi 16h15-17h15** ☐ **Samedi 12h15-13h15**

RENSEIGNEMENTS ADHERENT

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

Je règle ce jour la cotisation annuelle par chèque(s) bancaire(s) de:

☐ 1 séance hebdomadaire :	☐ 245 €	ou	☐ 2 x 80 € + 1 x 85 €
☐ 2 séances hebdomadaires :	☐ 305 €	ou	☐ 2 x 100 € + 1 x 105 €

(Comprend : l'adhésion au CNC – les séances – l'entrée bassin – la licence assurance FFN - le badge)

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

Attention
Compléter et signer entièrement ce dossier
L'accès aux séances, ne sera possible qu'après avoir rendu un dossier complet.
Tout dossier incomplet sera refusé

1) AUTORISATION D'EXPLOITATION D'IMAGE

Dans le cadre de la promotion de ses activités, le Club Nautique Concarnois est susceptible de faire des photos où des vidéos de groupe lors des séances.
Ces photos ou vidéos pourront faire l'objet d'une diffusion sur supports papiers ou numériques et pourront être diffusées par voie multimédias, Internet (site web, réseaux sociaux), ou presse.
Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, votre image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, ou diffusion.
Cochez la case concernée :

☐ Autorise la diffusion et la publication de photographie(s), vidéo(s) me représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-dessus.
☐ N'autorise pas la diffusion et la publication de photographie(s), vidéo(s) me représentant.

3) ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE

Certifie **avoir répondu NON** à toutes les questions du formulaire de santé lors de la demande de renouvellement de mon adhésion pour la saison 2023-2024. Le cas échéant, vous devez fournir un certificat médical.

4) FICHE DE LIAISON MÉDICALE

Cette fiche permet au médecin susceptible d'intervenir auprès de vous en cas d'accident, de connaître vos antécédents, contre-indications éventuelles à un traitement, ou tout problème particulier.
Elle est soumise au secret médical et doit être placée dans une enveloppe fermée.
Conservée dans votre dossier, elle sera remise en cas de nécessité au médecin.
Cette fiche est à votre disposition sur demande.

- ☐ Souhaite remplir une fiche de liaison médicale.
- ☐ Déclare ne pas avoir de particularité médicale nécessitant de fiche de liaison.

5) COTISATION(S)

J'ai bien pris note que :

- ➢ L'inscription aux cours d'Aquagym pour une saison sportive entière.
- ➢ Il ne vous sera fait aucun remboursement total ou partiel de cette cotisation

6) Licence FFN

Pour permettre à la natation d'atteindre le rang qui doit être le sien au sein du sport français, la Fédération Française de Natation (FFN) impose aux clubs affiliés de licencier tous ses adhérents par le biais de sa réforme « 100% licenciés ». Pour cela, la fédération a mis en place des prix attractifs et adaptés aux pratiques. Concernant les activités d'aquagym et de marche aquatique, la licence non-compétitive pour les adultes s'élève à 15€. Ce montant est directement reversé à la FFN et vient s'ajouter au prix de l'adhésion au CNC. Cette licence fait office d'assurance, elle est donc obligatoire pour tous les adhérents.

Garanties incluses dans la licence FFN :

a) La Garantie "Responsabilité Civile", Chaque adhérent est garanti pour les obligations qui pourraient peser sur lui de réparer un dommage subi par autrui à la suite d'un événement dont il est responsable, directement ou indirectement, dommage provoqué au cours de la pratique de la natation ou de tout autre activité exercée dans le cadre de la natation.

b) La Garantie de base "Individuelle Accidents Corporels "Chaque adhérent bénéficie d'une garantie de base intervenant en cas d'atteinte corporelle non intentionnelle de sa part, provenant de l'action imprévue et soudaine d'une cause extérieure.

Conformément à l'article L 3214 du Code du Sport, le CNC rappelle au futur adhérent l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer.

Je soussigné(e) Nom :..... Prénom : ..... déclare avoir pris connaissance des informations figurant dans ce dossier d'inscription, et en accepte les conditions générales.

Fait à Concarneau, le ..... **Signature :** (Précédée de la mention « Lu et approuvé »)

FFNATATION

Formulaire Licence FFN - Majeurs

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 exprèssement 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

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* ..... ☐

- Ni le certificat médical d'absence de contre indication à la pratique sportive, ni le renseignement du QS - FFN Majeurs n'est exigé pour toute licence hors compétition
- Pour le renouvellement d'une licence compétitive, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher toutes les cases)

☐ Avoir fourni (après sa majorité légale) 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 le cas échéant.

☐ Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat

☐ Avoir répondu NON à toutes les questions du **QS - FFN Majeurs** dont le contenu est précisé en page 5

En l'absence de renouvellement de licence compétitive (sans interruption avec la précédente), ou si les cases ci-dessus ne sont pas toutes cochées, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive, le cas échéant en compétition, est exigé (joindre ledit certificat).

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 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

Fait à .....

Le .....

1er exemplaire au club
2ème exemplaire au licencié

(le représentant légal pour les majeurs protégés)

FFNATATION

QS- FFN Majeurs (la suite)

2023 2024

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS - FFN MAJEURS

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

Je soussigné(e) : ..... [Nom - Prénom]

N° de licence : .....

Nom du Club : ..... .

Demeurant : .....

.....

..... *[Adresse complète]*

Atteste sur l'honneur :

- Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de la ou les disciplines fédérales envisagées, en compétition.

- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat.

- Avoir répondu NON à toutes les questions du QS - FFN Majeurs.
dont le contenu a été validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

Signature du licencié
(ou de son responsable légal s'il s'agit d'un majeur protégé)