

PHOTO  
DEMANDEE POUR  
LES DEBUTANTS

N° DE LICENCE : .....

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

N° TEL : ..... N° PORTABLE : .....

EMAIL : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... à .....

NIVEAU :

Débutant  Niveau 1  Niveau 2  Niveau 3  Niveau 4  Initiateur  MF1

PERMIS BATEAU : (fournir la copie du document) OUI

T.I.V. : OUI

#### PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION 2017 – 2018 :

- Ce bulletin dûment rempli.
- Un certificat médical d'aptitude à la pratique de la plongée sous-marine en scaphandre autonome. Pour un passage de niveau 2 et plus, il devra être signé par un médecin du sport ou par un médecin fédéral.
- Un chèque de **200 €** d'adhésion au club (comprenant : licence fédérale et assurance).  
**TARIF JEUNES** (entre 16 et 18 ans ou étudiants) : **125 €** l'adhésion.
- Un chèque de **80 €** pour la formation au niveau 1 de plongée (pour les débutants) et de 180 € pour le niveau 2.

Aucune licence ne sera délivrée tant que tous les documents demandés ci-dessus ne seront pas remis.

**Après 2 séances «Baptême & découverte » en piscine, la licence est obligatoire, ceci pour couvrir tout risque d'accident. Merci de votre compréhension. Pensez à prendre RDV chez votre médecin pour un certificat médical le plus rapidement possible.**

**AUTORISATION PARENTALE POUR LES MOINS DE 18 ANS :**

Je soussigné(e) ..... , administrateur légal de : .....

Né(e) le ..... autorise mon fils/ma fille à pratiquer la plongée sous-marine et toute activité annexe au sein du Club de Plongée, tant en piscine qu'en milieu naturel et donne pouvoir à tout responsable du club, en cas de nécessité pour faire admettre mon enfant en milieu médicalisé.

Fait à Loudéac le ..... SIGNATURE

**ADHESION AU CLUB :**

Je soussigné(e) ..... , reconnait avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur du Club de Plongée de Loudéac. Je déclare être prêt à m'y conformer.

Fait à Loudéac le ..... SIGNATURE

**ELEMENTS COMPLEMENTAIRES DE PREVENTION :**

Personne à prévenir : .....

Mobile : ..... Fixe : .....

Groupe sanguin : ..... Allergie à l'aspirine :  Oui  Non.

Autres allergies ou observations :

.....  
.....

Médecin traitant / localité :

.....

**BAPTÊMES - Mercredi 13 sept. 2017 aux Aquatides.**