



Formulaire d'inscription saison 2019/2020

Si des renseignements sont inexacts, merci de les rayer et d'indiquer sur la même ligne la bonne information. Merci d'écrire lisiblement afin de pouvoir faire une bonne retranscription informatique.

Le dossier d'inscription **complet** doit être retourné au secrétariat **avant le 07 novembre 2019** :

- Soit directement à l'entraînement au secrétaire Yann (sinon Julie, Laurent ou Anne-Marie)
- Soit par courrier à : Yann Le Calvez résidence les jardins de khéops - apt h134- 2 avenue François Mitterrand – 31270 Cugnaux

Si vous avez des questions, email : secretariatcnpplongee@gmail.com - Téléphone : 06 65 67 69 06 – Site : <http://plongee.cnp-portet.fr/>

Il doit être complet, c'est-à-dire composé :

- De ce formulaire complété, corrigé, daté et **signé**,
- De la fiche de renseignements,
- D'un certificat médical **valable jusqu'au 30 juin 2020 signé de préférence par un médecin du sport ou fédéral** (possibilité de faire remplir le modèle situé en page 3 – Dans tous les cas, **gardez un exemplaire du certificat pour vous**),
- Du coupon et du règlement pour les fosses,
- Du règlement de la cotisation : La cotisation est de **140€** par personne à l'ordre de CNP section plongée (à partir du deuxième membre du même foyer ou de la même famille **s'inscrivant à la section plongée**, elle est de **120€** par personne), **100€** pour les encadrants et **125€** pour les 12-16 ans.
Elle couvre la licence, l'assurance loisir 2 et la cotisation club.
NOM DE LA BANQUE : _____ NUMERO DU CHEQUE : _____

Toute personne qui n'aura pas retourné son dossier d'inscription complet au 08 NOVEMBRE 2018 se verra refuser l'accès au bassin, et ce jusqu'à régularisation complète.

Je soussigné(e), _____, désire me réinscrire/m'inscrire pour la saison 2019/2020 à la section Plongée du CNP.

Je m'engage pour la saison 2019/2020 :

- à participer assidûment aux entraînements du Club, sous peine de ne pas participer aux sorties organisées par le CNP,
- à assister à toutes les réunions de préparation des plongées,
- à respecter les consignes de sécurité données par le Directeur de plongée lors de la préparation des différentes plongées,
- je reconnais à l'encadrement technique toute autorité pour décider de ma participation aux plongées dans le cadre du CNP.

Pour faire et valoir ce que de droit.

Fait à : _____ **Date :** _____ **Signature:** _____



Fiche de renseignements CNP

Si des renseignements sont inexacts, merci de les rayer et d'indiquer sur la même ligne la bonne information. Merci d'écrire lisiblement afin de pouvoir faire une bonne retranscription informatique.

ETAT CIVIL

Civilité	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Lieu de Naissance et Dpt	
Représentant légal (Nom / Prénom d'un parent pour les mineurs)	

ADRESSE / COORDONNEES

N° et nom de la voie		
Complément d'adresse		
N° BP ou lieu-dit		
Code postal		
Ville		
Pays		
Profession		
Email		
Tél Domicile		
Tél Portable		
Tél Professionnel		
J'autorise la publication de mon adresse mail et de mes coordonnées téléphoniques sur l'annuaire interne du club	OUI	NON

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom & Prénom / lien de parenté	
Tél Domicile	
Tél Portable	
Tél Professionnel	
E mail	

INFORMATIONS PLONGEE

Date d'adhésion au CNP		Si vous êtes au CNP depuis vos débuts en plongée, cela doit correspondre à la rentrée de septembre précédent votre date d'obtention du N1 (ou de brevet élémentaire pour les plus anciens).
N° licence FFESSM		
Date dernier Certificat médical		Date du certificat médical que vous joignez avec ce dossier d'inscription
Niveau Actuel de Plongée		

Nb plongées au 1 ^{er} septembre (entourer la tranche qui convient)	0	Moins de 10	Entre 11 et 20	Entre 21 et 50	Entre 51 et 100	Plus de 101
--	---	-------------	----------------	----------------	-----------------	-------------

Dates d'obtention des niveaux	N1		RIFAP	
	N2		Initiateur	
	N3		Moniteur	
	N4		Nitrox	

Taille T-Shirt (entourer votre taille)	XS	S	M	L	XL	XXL	XXXL
---	-----------	----------	----------	----------	-----------	------------	-------------

Toutes ces informations sont à usage strictement interne du CNP et ne seront jamais divulguées en dehors de la structure associative. Vous disposez bien sûr d'un droit de regard sur ces données et être libre de les renseigner ou pas.



Certificat médical

Si des renseignements sont inexacts, merci de les rayer et d'indiquer sur la même ligne la bonne information. Merci d'écrire lisiblement afin de pouvoir faire une bonne retranscription informatique.



FÉDÉRATION FRANÇAISE
D'ÉTUDES ET DE SPORTS
SOUS-MARINS.

FRENCH UNDERWATER FEDERATION
Fondée en 1946, membre fondateur de la Confédération mondiale des activités subaquatiques.

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

médecin généraliste du sport fédéral n° :
 diplômé de médecine subaquatique autre :

Certifie avoir examiné ce jour :

NOM :

Né(e) le :

Prénom :

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :

de l'ensemble des activités subaquatiques EN LOISIR

Ou bien seulement (cocher) : DES ACTIVITÉS DE PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME
 DES ACTIVITÉS EN APNÉE
 DES ACTIVITÉS DE NAGE AVEC ACCESSOIRES

de la ou des activité(s) suivante(s) EN COMPÉTITION (spécifier en toute lettre) :

avec un certificat nécessitant un médecin fédéral, du sport ou qualifié (cocher) :

TRIMIX Hypoxique APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition
 Pratique HANDISUB Reprise de l'activité après accident de plongée

NOMBRE DE COCHÉE(S) (obligatoire) :

Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) (en particulier pour l'encadrement en plongée subaquatique...) :

Un certificat est exigible toutes les 3 saisons (si renouvellement sans discontinuité de la licence) pour les disciplines : Nage avec Palmes, Nage en Eau Vive, Tir sur Cible, Hockey Subaquatique, Apnée jusqu'à 6 mètres. Pratique de l'activité jusqu'à expiration de la licence. **Un certificat est exigible tous les ans** pour la pratique de la Plongée Subaquatique (Plongée en Scaphandre en tous lieux et en Apnée au-delà de 6 mètres).

Sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui suspend la validité de ce certificat.

Il est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : <http://medical.ffessm.fr>

Fait à :

Signature et cachet :

date :



Coupon inscription aux fosses

Si des renseignements sont inexacts, merci de les rayer et d'indiquer sur la même ligne la bonne information. Merci d'écrire lisiblement afin de pouvoir faire une bonne retranscription informatique.

La fosse de plongée se trouve 14 rue Hermès – 31520 Ramonville St-Agne – Tel : 05 61 73 86 07

Pour valider les inscriptions à la fosse, il faut donner les chèques à l'avance (22€ par fosse à l'ordre de CNP plongée).

Pour cela nous vous demandons des chèques qui ne seront encaissés qu'une fois la fosse faite (si vous êtes absent(e)s sans raison valable, le chèque sera encaissé).

Pour les personnes préparant le niveau 1, 2 chèques sont demandés.

Pour les personnes préparant le niveau 2, 5 chèques sont demandés.

Pour les niveaux 2 et plus, 1 chèque par fosse est demandé.

Ce coupon est valable également pour les fosses apnée.

Merci de remplir de façon lisible ce coupon :

NOM : _____ PRENOM : _____

NOMBRE DE CHEQUES :

- 1
- 2
- 5

NOM DE LA BANQUE : _____

NUMERO DES CHEQUES :

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____