



**CLUB SPORTIF MONTERELAIS**  
Préfecture 18-06-1945 n°45/361 - JO 09-04-1946 - Agrée n°AS 77910434

**SECTION PLONGÉE**  
Agrée FFESSM n° 07770834



## MINEUR - FICHE D'INSCRIPTION

### Saison 2024-2025

Photo pour les  
nouveaux adhérents

Afin que votre inscription soit prise en compte, votre dossier doit obligatoirement comprendre :

- La fiche d'inscription dûment complétée et signée sur la 2ème page ;
- La totalité du règlement en 1 ou plusieurs chèques (bancaire, ANCV, sport, loisirs...) ;
- Une **copie du certificat médical** de non contre-indication à la pratique de la plongée sous-marine en vigueur à la date d'inscription (**formulaire FFESSM obligatoire pour les -14 ans**) ;
- Une photo d'identité pour les nouveaux adhérents.

#### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Civilité : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél mobile : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse mél : \_\_\_\_\_

➤ **Lors de la prise de la licence, votre adresse mél sera obligatoirement communiquée à la FFESSM.**

#### Tuteur légal 1

Civilité : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Mél : \_\_\_\_\_ Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél mobile : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

#### Tuteur légal 2

Civilité : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Mél : \_\_\_\_\_ Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél mobile : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

#### ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE INDIVIDUELLE

- J'ai une assurance individuelle qui couvre mes activités subaquatiques -  **Fournir une attestation**

Assurance : \_\_\_\_\_ N° de police \_\_\_\_\_

- Je n'ai pas d'assurance individuelle et je prends une de celles proposées par la FFESSM (assurance AXA Cabinet Lafont). Pour toutes précisions, voir document en annexe.

**Chèque libellé à l'ordre de Assurance Axa Cabinet Lafont**

- Loisirs 1 base (23,50€)  Loisirs 2 base (28€)  Loisirs 3 base (48€)  Piscine (13€)  
 Loisirs 1 TOP (45€)  Loisirs 2 TOP (56€)  Loisirs 3 TOP (93€)

- Je reconnais avoir été informé-e par le CSM Plongée de la faculté de souscrire une telle assurance ainsi que l'impose le code du sport (articles D321.1 à D321.4) à tout groupement sportif.**  
(Assurance obligatoire pour les compétitions)

#### RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES ACTIVITÉ

- J'ai une licence en cours de validité

- Section Jeunes** (jusqu'en classe de 3<sup>ème</sup>)

Niveau actuel :

- Débutant  Bronze  Or  
 Argent  N1

**Section plongée Adultes** (à partir de la classe de 2<sup>nde</sup>)

**Nombre de plongées en milieu naturel à la date d'inscription :** \_\_\_\_\_

Niveau actuel :

Débutant

PE40

N1

N2

Niveau préparé :

Maintien

PE40

N1

N2

**Section Plongée Sportive en Piscine (uniquement pour la section Adultes)**

Pour les compétitions :  prévoir une assurance complémentaire obligatoire (forfait « Piscine » a minima),

la mention « plongée sportive en piscine » doit être précisée sur le certificat médical (CACI)

## RENSEIGNEMENTS DIVERS

Allergies connues : \_\_\_\_\_

### Personne à prévenir en cas de problème :

Civilité : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél travail : \_\_\_\_\_ Tél mobile : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse mél : \_\_\_\_\_

J'autorise le CSM Plongée à diffuser les reportages et photos effectués au cours de ses activités.

## AUTORISATION TUTÉLAIRE

Nous soussignés (**noms, prénoms des 2 tuteurs légaux**) : \_\_\_\_\_

Autorisons notre fils / fille\*\* (nom, prénom) \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_

\*\* Barrer la mention inutile

A participer aux activités du CSM Plongée lors des séances de piscine le samedi matin (de 10h30 à 12h) ou le lundi/mardi/jeudi pour la section Adultes (de 20h à 21h30), sous la responsabilité de Madame Pascale WEIBEL, Présidente du CSM Plongée.

De plus, nous acceptons que les responsables du club ou du centre autorisent, en mon nom, une prise en charge médicalisée et/ou une intervention chirurgicale en cas de besoin.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur du CSM, ainsi que celui de la section Plongée (disponibles sur le site internet [www.csmplongee.fr](http://www.csmplongee.fr))

Fait à \_\_\_\_\_ Signature tuteur légal 1

Signature tuteur légal 2

Le \_\_\_\_\_

La loi "informatique et libertés" du 06/01/78 modifiée, vous permet de bénéficier d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à [secretariat@csmplongee.fr](mailto:secretariat@csmplongee.fr).