





INSCRIPTION MODE D'EMPLOI


Bonjour Vous avez décidé d'adhérer à la Section **Subaquatique** des **Coqs Rouges** Bordeaux (abréviation : **SUBCR**) pour la saison qui vient, ou encore de renouveler votre adhésion.


Voici le mode d'emploi pour réussir, sans perdre de temps, votre inscription.

Pour ce faire, vous devez nous fournir les documents suivants :

- ①  **Le bulletin d'inscription** dûment rempli (page 2 de ce document), en signant éventuellement l'autorisation parentale pour les mineurs.

- ②  **La photocopie du Certificat médical d'Absence de Contre-Indication** ⁽¹⁾ (abréviation : **CACI** page 3) à la pratique de la (des) discipline(s) choisie(s) (conservez l'original !), , établi par tout médecin **datant de moins de 3 mois au moment de l'inscription** Vous avez tout intérêt à cocher la case « de l'ensemble des activités subaquatiques en loisir », ce qui vous permettra d'essayer toutes les activités du SUBCR. De même, pensez aux activités en compétitions auxquelles vous pourriez participer.

- ③  **1 photo d'identité** pour votre carte d'entrée piscine

- ④  **Le règlement** par chèque à l'ordre du **SUBCR**, espèces ou par virement ⁽²⁾

⁽¹⁾ ATTENTION, EXCEPTION : si vous faites de la NAGE AVEC PALMES et/ou l'APNÉE, il faut un Certificat Médical tout médecin également, IMPORTANT, si vous souhaitez participer aux compétitions de nage avec palmes ou d'apnée votre CACI doit être établi par un médecin du sport ou un médecin fédéral

⁽²⁾ Pensez à nous prévenir si vous souhaitez régler par virement, nous vous fourniront notre RIB

IMPORTANT : Les dossiers incomplets ne seront pas validés !

Soyez donc attentif...

Merci et à bientôt...

L'équipe du SUBCR

Règlement Général pour la Protection des Données (ci-après nommé « RGPD »)

Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement destiné au : Président de l'association

Pour la finalité suivante : création de votre licence fédérale et communication interne

Les destinataires de ces données sont : La FFESSM et notre association

La durée de conservation des données est de la durée de votre adhésion à la section

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à : secretaire@subaquatique-coqsrouges.fr

Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle.



Bulletin d'inscription

Saison 2024 – 2025

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Né(e) le : ___/___/___ à : _____

Mail : _____

Téléphone : ___/___/___/___/___

Date du certificat médical : ___/___/___

- J'autorise le SUBCR à communiquer mes coordonnées à d'autres membres de la section
- J'autorise le SUBCR à communiquer mes coordonnées à l'association les Coqs Rouges Bordeaux - Conformément au RGPD et à la loi CNIL, vous avez le droit de vous opposer en tout ou partie au traitement de vos images autorise n'autorise pas

Activée(s) pratiquée(s)	<input type="checkbox"/> Plongée	<input type="checkbox"/> Nage avec palmes	<input type="checkbox"/> Apnée
Niveau fédéral éventuel			
Formations plongées du niveau 1- <input type="checkbox"/> , 2- <input type="checkbox"/> , 3- <input type="checkbox"/> , 4- <input type="checkbox"/> (accès à toutes les activités)		225 €	<input type="checkbox"/>
Plongée loisir, encadrement, formation initiateur (accès à toutes les activités sauf formations plongée)		185 €	<input type="checkbox"/>
Nage avec palmes et/ou apnée (pas d'accès aux activités plongée)		145 €	<input type="checkbox"/>
Enfant moins de -16 ans (accès à toutes les activités) (seulement si un parent est adhérent à la section)		70 €	<input type="checkbox"/>

Assurance complémentaire : La licence fédérale inclut l'assurance responsabilité civile, mais non personnelle. L'assurance Loisir 1 Base (au minimum) est obligatoire pour prendre part à une compétition. Détails de la couverture assurance Assurdiving.com Cochez l'option choisie :

Loisir 1 Base 23,5 € Loisir 2 Base 28 € Loisir 3 Base 48 €

Loisir 1 Top 45 € Loisir 2 Top 56 € Loisir 3 Top 93 €

Aucune assurance ➔ Je reconnais avoir été informé de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance individuelle. Signature [_____]

Mode de règlement (inclure le montant de l'assurance choisie)

Comptant 2 ou 3 mensualités* (chèques bancaires uniquement)

*Les chèques sont encaissés tous les 15 des mois suivant votre adhésion

TOTAL ADHESION + (éventuellement assurance complémentaire)	Montant :
<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Virement	

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom _____ Prénom _____

Téléphone de contact : ___/___/___/___/___

AUTORISATION PARENTAL POUR LES MINEUR(E)S 16 ans minimum

Je soussigné(e) _____ responsable légal (père, mère, tuteur légal*) autorise le mineur Nom Prénom _____ à pratiquer la plongée subaquatique, ainsi que les activités annexes dans le cadre des activités du club en toutes connaissances des risques encourus. De plus, j'accepte que les responsables du club, ou ses moniteurs autorisent, en mon nom, une prise en charge médicalisée vers un service approprié en cas de besoin. Autorise le club à prendre des photos et à filmer mon enfant à l'occasion des sorties auxquels il/elle participe et autorise leur publication.

Je m'engage à être présent ou représenté légalement sur les lieux pendant la pratique de l'activité organisée par le club.

Le ___/___/___ Signature **[_____]

* Rayez les mentions inutiles

** faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Je soussigné(e) _____ déclare adhérer aux SUBCR et m'engage à respecter le règlement intérieur du club ainsi que les règles de sécurité de l'arrêté du 18 juin 2010 modifiant les dispositions réglementaires du code du sport remis ce jour.

Fait à _____

Signature* : _____

Le ___/___/___

* faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Contact Info : 06 85 55 85 56

mail: contact@subaquatique-coqsrouges.fr – Site web : www.subaquatique-coqsrouges.fr

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

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

Rayez la mention inutile*

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) :

Pour mémoire les particularités suivantes nécessitent un certificat délivré par un médecin fédéral, du sport ou qualifié :

- 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 :