



# FICHE D'INSCRIPTION PLONGEE 2024 – 2025

# AVG PLONGÉE



<b>N° de Licence</b>
.....

T-Shirt
.....

Plongée	Apnée	Bio	Nage	Photo
.....	.....	.....	.....	.....

Facture	
oui	non



<b>ETAT CIVIL</b>	Nom : .....	Prénom : .....	H <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
	Adresse postale : .....			
	CP : .....		Ville : .....	
	Mail <b>lisible</b> : .....			
	Mobile : .....		Tél domicile : .....	
	Tél professionnel : .....		Date de naissance : .....	
	Nationalité : Française <input type="checkbox"/>		autre : .....	
Profession : .....		Lieu de naissance CP/VILLE : .....		
<small>Pour les mineurs, renseignez impérativement l'autorisation parentale.</small>				

<b>MEDICAL</b>	Date du certificat médical : .....	Allergie connue ? .....
	Personne à contacter en cas d'urgence :	
	Nom : .....	Prénom : .....

<b>QUALIFICATIONS</b>	Niveau de plongée actuel	P1	PA12	P2	PA20	P3	N4 GP	P5	PA20	PA40	Plongeur OR	Plongeur ARGENT	Plongeur BRONZE	Nitrox Simple	Nitrox Confirmé		
	Niveau d'apnée actuel	Apnéiste		Apnéiste Confirmé		Apnéiste en Eau Libre		Apnéiste Confirmé en Eau Libre		Apnéiste Expert en Eau Libre		<b>Nombre de plongées :</b> .....					
	Niveau d'encadrement actuel	E1	E2	E3	E4	BEES..	IE1	IE2	MEF1	MEF2	N° : .....					Date : .....	
	Compétence de secourisme	RIFA Plongée		RIFA Apnée		ANTEOR			Inspecteur Visuel TIV			N° : .....					
		Date	Date	Date	Date	Date	Date	Date				Date	Date : .....				
Formation souhaitée	P1	PA12	P2	PA20	P3	P4	Initiateur	Apnée	Autres	.....							

<b>DROIT ET L'IMAGE</b>	Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de mise à jour et de rectification aux informations qui vous concernent.
	Je soussigné(e), ..... <input type="checkbox"/> autorise <input type="checkbox"/> n'autorise pas, l'AVG à reproduire ou représenter les photographies ou vidéos présent par le club, me représentant moi ou mon enfant, pour les usages suivants : plaquette de présentation du club, journal de la ville, site web, réseaux sociaux, à des fins informatives sur la vie du club.

<b>SIGNATURE</b>	Je déclare, sur l'honneur, avoir pris connaissance de la charte et du règlement intérieur de l'AVG centrale et m'engage à les respecter. Par ailleurs, je déclare avoir pris également connaissance des différentes assurances complémentaires FFESSM / AXA, dont les modalités de souscription sont disponibles sur le site internet de la FFESSM ( <a href="http://www.ffessm.fr">www.ffessm.fr</a> ).
	Fait à Villeneuve-la-Garenne, Le .....
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <i>Signature de l'adhérent (précédée de la mention « lu et approuvé »)</i> </div>	



## 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 :**