



8 rue Maugiron – 38200 VIENNE

www.vienne-plongee.vpdive.com

F.F.E.S.S.M.14.38.0168

Fiche D'INSCRIPTION APNÉE

Saison 2025/2026

☐ Cochez cette case si modifications d'adresse, mail ou tel depuis la saison 2024/2025

Nom d'usage : M/Mme _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Date d'inscription : _____ N° de licence : _____

Date de naissance : _____ Lieu et Dpt : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. portable : _____ Profession (facultatif) : _____

Mail: _____

Niveau Apnée Actuel : _____ Date du Certificat Médical : _____

(Copie du certificat médical obligatoire à remettre à l'inscription. Gardez l'original)

Niveau plongée (éventuel) : _____

☐ Cochez cette case si vous souhaitez une facture

Personne à contacter en cas de besoin :

Nom : _____ Téléphone : _____

Lien de parenté : _____

L' Assurance complémentaire auprès du cabinet Lafond est obligatoire pour participer aux compétitions

☐ Loisir 1 (24.20€)

L'association peut diffuser sur son site Internet «www.vienne-plongee.vpdive.com», ou sur Facebook des diaporamas de photos effectuées lors de sorties et d'activités organisées par le club. Vous pouvez alors apparaître sur ces photos. Nous vous remercions d'en accepter la diffusion pour nous éviter un très long travail de floutage individuel.

J'ACCEPTE d'apparaître dans la publication de photos sur le site : **OUI / NON** (rayer la mention inutile). Par défaut la réponse est OUI.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles sont destinées au secrétariat de l'association. Elles peuvent être communiquées au comité directeur, aux encadrants de lignes d'eau concernant le niveau préparé et aux responsables de commission. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concerne. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat du club, par mail ou par courrier.

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités sportives au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du Code du Sport. A ce titre les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris l'objet de ce contrôle.

Le pratiquant accepte de recevoir des offres promotionnelles de la part de la FFESSM. **Oui / Non** (Rayer la mention inutile)

Le pratiquant accepte de recevoir des offres promotionnelles de la part des partenaires de la FFESSM. **Oui / Non** (Rayer la mention inutile)

Date et Signature :