

Madame, Monsieur, Nom – Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... à ..... N° département : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. .... Courriel : .....

N° de licence : .....



TARIFS d'ADHESIONS	Choix	Licence FFESSM*	Adhésion ABC Plongée 87	TOTAL
Enfant de - de 12 ans		11,33 €	32,67 €	44,00 €
jeune de 12 à 16 ans		25,51 €	49,49 €	75,00 €
Etudiant - de 22 ans (justifié)		40,34 €	57,66 €	98,00 €
Adulte de + de 16 ans		40,34 €	92,66 €	133,00 €
Encadrant Actif		40,34 €	72,66 €	113,00 €
Accompagnant			53,00 €	53,00 €
Passager		42,40 €	11,60 €	54,00 €

\* Tous les licenciés de la FFESSM bénéficient du contrat d'assurance en responsabilité civile et en assistance juridique contracté par la FFESSM, quel que soit le lieu de pratique.

Cette Adhésion comprend la licence, l'accès à la piscine et à la carrière de Montulat dans le cadre des plongées organisées par l'ABCP87. Elle ne comprend pas le cout des sorties clubs en mer ou en fosses dont le prix sera communiqué à l'inscription de chaque évènement.

Option : Assurances individuelles accident (voir garanties <a href="http://www.cabinet-lafont.com">www.cabinet-lafont.com</a> ) (entourer votre choix)				
Assurances individuelles accident (voir garanties <a href="http://www.cabinet-lafont.com">www.cabinet-lafont.com</a> )	Loisir 1	Loisir 2	Loisir 3	Piscine
<b>LOISIR</b>	20,00 €	25,00 €	42,00 €	11,00 €
<b>TOP (LOISIR)+ ASSURANCE VOYAGE PLONGÉE MONDE</b>	39,00 €	50,00 €	83,00 €	
<b>PERSONNELLE : après avoir été informé par le club et avoir pris connaissance des assurances complémentaires individuelles accident spécifiques à la plongée, je refuse de souscrire une assurance complémentaire</b>			0,00 €	

Option SUBAQUA (revue fédérale)		
Abonnement	12 numéros	6 numéros
- licencié	49,00 €	26,00 €
- non licencié	52,00 €	34,00 €

Je ne souhaite pas souscrire d'assurance individuelle accident.  
 Je souhaite souscrire une assurance de type ..... au prix de :.....  
 Payable avec la cotisation d'adhésion.

Fait à ..... le ...../...../.....

Signature :

(Attention, signature du représentant légal si mineur)

## FORMATION

à remplir

	Niveau actuel	Je souhaite préparer	cout*
N1			40 €
PE40			30 €
N2			30 €
PA40			30 €
N3			30 €
N4			**
E1			**
E2			**
E3			**
E4			**
RIFAP			***
TIV			**
Nitrox			30 €
Nitrox confirmé			30 €
ANTEOR			**
Permis bateau			

\* carte de niveau FFESSM incluse

\*\* : formations dispensées et facturées par le CODEP ou le CSNA.

\*\*\* : cout formation RIFAP en fonction du nombre de participant

### Horaires :

- **Piscine** : Le **MERCREDI SOIR** de 21h30 à 23h00
- **Théorie** : calendrier annuel selon le niveau préparé fourni en début d'année
- **Sorties** Fosse Montluçon, Carrière de Montulat, Mer, Voyages : Calendrier annuel proposé en début d'année

## ALLERGIES

- **Allergie à l'aspirine** : **OUI / NON**
- **Autres allergies à signaler** : .....

J'autorise l'utilisation de mon image sur tous types de support dans le cadre de ces activités :

**OUI / NON**

(Entourer votre choix)

### Pièces à fournir avec le bulletin rempli :

- 1 photo d'identité
- Pour les mineurs : autorisation de l'autorité parentale
- Certificat Médical selon recommandations de la commission médicale FFESSM – téléchargeable ici : [http://medical.ffessm.fr/?page\\_id=1266](http://medical.ffessm.fr/?page_id=1266)
- Règlement par chèque à l'ordre de « ABC PLONGEE 87 »

Je m'engage à respecter le Règlement Intérieur de l'ABCP 87 (disponible sur le site internet du club) dont j'ai pris connaissance.

Fait à ..... le ...../...../.....

**Signature :**

(Attention, signature du représentant légal si mineur)

**AUTORISATION DE L'AUTORITE PARENTALE**  
**OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS**

Je soussigné (Nom Prénom) :..... agissant en  
qualité de Père, Mère, Tuteur, autorise (Nom, Prénom) .....  
.....né(e) le .....  
à participer aux activités de e l'ABCP87 et donne mon accord pour toute actions en mon nom pour  
intervention médicale ou hospitalisation d'urgence en cas d'accident

Personnes à prévenir :

Nom / Prénom ..... Téléphone: .....

Nom Prénom ..... Téléphone: .....

Fait à ..... le .....

*Signature :*