

Type :  Nouvelle licence  Renouvellement  Transfert - Nom du club : .....

Licencié J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Nationalité : ..... Sexe (H/F) : ..... Date de naissance : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail personnel : ..... @ ..... Tél (01) : .....  
(obligatoire) Tél (02) : .....

Je suis un(e) athlète handisport

En application des art.39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licences » de la **Fédération Française de Natation**, 104 rue Martre, CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX

Informations	LICENCE COMPETITION	LICENCE «NATATION POUR TOUS»	LICENCE ENCADREMENT
Je souhaite recevoir les e-mailings d'information de la FFN, Ligue, Comité et les e-mailings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Natation ..... <input type="checkbox"/> Natation Artistique ..... <input type="checkbox"/> Plongeon ..... <input type="checkbox"/> Water-Polo ..... <input type="checkbox"/> Eau libre ..... <input type="checkbox"/> Eau libre promotionnelle <sup>(1)</sup> ..... <input type="checkbox"/> <small>(1) Ne pouvant pas participer aux championnats de France</small>	Activité Natation ..... <input type="checkbox"/> Natation artistique ..... <input type="checkbox"/> Plongeon ..... <input type="checkbox"/> Water-Polo ..... <input type="checkbox"/> Eau-Libre ..... <input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé ..... <input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être ..... <input type="checkbox"/> Eveil ..... <input type="checkbox"/>	officiel <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Président ..... <input type="checkbox"/> Secrétaire Général..... <input type="checkbox"/> Trésorier..... <input type="checkbox"/> Autre Dirigeant ..... <input type="checkbox"/> Bénévole ..... <input type="checkbox"/>
<b>OPERATION MINISTERIELLE</b> J'apprends à nager ..... <input type="checkbox"/>			
<b>POUR LES ENCADRANTS ET DIRIGEANTS (obligatoire)</b> <small>J'exerce des fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et 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 FFN 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.</small> <input type="checkbox"/> J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 3			

Le soussigné atteste sur l'honneur avoir répondu, conjointement avec le mineur concerné, **NON** à toutes les questions du QS Sport - Mineurs dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (art A231-3) du code du sport (cocher la case)

- Lorsqu'une réponse au QS Sport - Mineurs est un **OUI**, un certificat médical de non contre-indication est exigé.

En application de l'article **R.232-52** du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

- Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)
- Reconnaît être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

## ASSURANCE

### Le soussigné déclare avoir :

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garanties de base « Accidents Corporels » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « Individuelle Accident » auprès de l'assureur fédéral.

### Garantie de base « individuelle accident »

- OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » comprise dans la licence FFN.
- NON**, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : environ 0,16 € TTC et 0,05 € TTC pour les bébés nageurs. Dans ce cas, envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN)

### Garantie complémentaire

- OUI**, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et le renvoyer à l'assureur en joignant un chèque à l'ordre de celui-ci.
- NON**, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

SIGNATURE

Fait à .....

Le .....

CLUB

LICENCIÉ

## **APPRENDRE A NAGER – Juillet et août 2022**

Horaire du lundi au vendredi :  9h30 – 10h15  10h30 – 11h15

Semaines souhaitées :

- du 11 au 15 juillet
- du 18 au 22 juillet
- 25 juillet au 29 juillet
- 1er au 5 août
- 8 au 12 août
- 15 au 19 août
- 22 au 26 août

- 1 semaine / 5 séances / 75€
- 2 semaines / 10 séances / 120€
- 3 semaines / 15 séances / 150€
- 4 semaines / 20 séances / 170€

## **BAIGNADE LIBRE**

Tous les jours entre 12h00 et 18h00

- pour les pignantais et habitants du Cœur du Var : 2€ par adulte et 1€ par enfant (-18 ans)
- pour les extérieurs : 4 € par adulte et 2 € par enfant (-18 ans)

Justificatif de domicile de moins de 3 mois demandé à l'entrée.

## **AQUAGYM ADULTE – du 4 juillet au 31 août 2022**

Les lundis, mercredis et vendredis de 19h15 à 20h00

Carte de 10 Séances : 55 €

## **PERFECTIONNEMENT TOUT NIVEAU – Juillet et août 2022**

Tous les jours de 18h15 à 19h00

5€ par séance

## **Autorisations**

Je soussigné (e) Mme ou M.

- Autorise mon enfant à participer aux activités proposées par l'association Pignans Plage Natation Azur.
- Autorise l'association Pignans Plage Natation Azur à photographier mon enfant dans le cadre de ses activités et à les diffuser sur le site internet [www.pignans-plage-natationazur.fr](http://www.pignans-plage-natationazur.fr) et sur tout moyen de communication.

Fait-le

A

Signature

Toutes les informations sur [www.pignans-plage-natationazur.fr](http://www.pignans-plage-natationazur.fr)

### **Documents à joindre (obligatoirement)**

- Un certificat médical de moins de 3 mois de non contre-indication à la pratique des activités de la natation pour les majeurs ;
- Par espèces ou par chèque (à l'ordre de l'association Pignans Plage Natation Azur) le montant de la cotisation en fonction de l'activité choisie

Mail : [pignans-plage@pignans.fr](mailto:pignans-plage@pignans.fr)