



# FICHE D'ADHESION : au Club Natation Artistique Les Sirènes d'Ornon

NOM de la nageuse / nageur / (En majuscules)  
adhérent

.....

PRENOM de la nageuse / nageur (En majuscules)

.....

COORDONNEES DES PARENTS	PERE	MERE
NOM ET PRENOM		
Tél mobile		
E-mail	@	@

*En application des art39 et suivants de la loi « informatiques 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 nous adresser un mail à [les.sirenes.dornon@gmail.com](mailto:les.sirenes.dornon@gmail.com)*

*Cadre réservé au club*

N° Licence :	Groupe :
N° Adhérent Piscine :	Règlement :
N° Carte Piscine :	

## TARIFS

### Adhésion

15 €

### Cotisation

Sont inclus dans la cotisation :

- ☒ La licence de la Fédération Française de Natation (FFN)
- ☒ Les frais d'engagements aux Synchronats et aux championnats
- ☒ L'adhésion au club 15 €
- ☒ Les entraînements en piscine
- ☒ Les entraînements de danse (selon les groupes et programmes)
- ☒ **La gélatine et le maquillage**

MONTANT	GROUPES
330 €	TOUS

Remise de 30€ sur le 2ème enfant de la même famille inscrit au club

### Carte d'accès à la piscine :

La carte d'accès est strictement personnelle et ne donne accès qu'aux créneaux d'entraînement de l'adhérent. En cas d'oubli, l'accès sera **payant** (au tarif en vigueur affiché à la piscine) Vérifiez bien être en possession de la carte avant de venir aux entraînements

### IMPORTANT :

Le paiement d'une inscription est définitif et ***ne sera en aucun cas remboursé***, même lors d'une maladie, d'un accident inhérent ou non à la pratique, entraînant ou non une incapacité totale ou partielle

*Documents en annexe à compléter et retourner impérativement signés*

- Règlement intérieur
- Licence FFN
- Autorisations

## AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEUR(E)S

Je soussigné(e)....., père, mère, représentant légal

(Rayer les mentions inutiles) de la nageuse .....

- autorise mon enfant à pratiquer la natation Artistique au sein du club Les Sirènes d'Ornon
- Autorise les dirigeants ou entraîneurs du club Les Sirènes d'Ornon à transporter mon enfant
- Autorise les dirigeants des Sirènes d'Ornon à publier les photos de mon enfant sur le journal ou sur le site internet, le club veillera à préserver l'anonymat des enfants et parents.
- 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 en application de l'article R-232-52 du code du sport.
- **M'engage à lire et respecter le règlement intérieur présent sur le site joint à ma fiche d'inscription.**

## AUTORISATION POUR LES MAJEUR(E)S

Je soussigné(e).....

- Autorise les dirigeants des Sirènes d'Ornon à publier les photos de mon enfant sur le journal ou sur le site internet, le club veillera à préserver l'anonymat des enfants et parents.
- 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 en application de l'article R-232-52 du code du sport.
- **M'engage à lire et respecter le règlement intérieur présent sur le site joint à ma fiche d'inscription.**

Fait à

Le

Signature du/des parents  
Précédé de « lu et approuvé »

Signature du licencié(e)  
précédé de « lu et approuvé »

Possibilité pour les parents de participer à la vie du club :	OUI	NON
Autorisation pour le club de diffuser l'adresse mail aux partenaires :	OUI	NON

CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL PRÉALABLE À LA PRATIQUE DE LA  
NATATION SYNCHRONISÉE EN COMPÉTITION

Je soussigné(e),

Docteur :

Adresse :

Certifie avoir examiné,

Nom

Prénom

Né(e) le

Demeurant

Et n'avoir pas constaté de contre-indication à la pratique de la Natation Artistique,  
de la compétition et de l'apnée.

FAIT A

LE

Cachet et signature du médecin

## Autorisation d'intervention en cas d'urgence

Nom : .....

Prénom : .....

Née le : ..... à : .....

N° de Sécurité Sociale de la nageuse : .....

Nom de l'assurance complémentaire : .....

N° de contrat : .....

### **1/Nageur(se)mineur(e)**

Nom : ....., père, mère, représentant légal (rayer les mentions inutiles), de la nageuse ..... autorise en cas d'urgence les représentants du club Les Sirènes d'Ornon à prendre toutes les dispositions utiles.

En cas d'impossibilité de me joindre, j'autorise le chirurgien à pratiquer une intervention.

### **2/ Nageur (se) majeur(e)**

Je soussigné(é) ..... autorise en cas d'urgence les représentants du club Les Sirènes d'Ornon à prendre toutes les dispositions utiles.

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Prénom :

Tél. :

Nom :

Prénom :

Tél :

Problèmes de santé et/ou traitements que vous jugez utiles de nous communiquer.

.....

Fait à ....., le

*Signature*