



FORMULAIRE D'INSCRIPTION **personne majeure 2022-23** 1 formulaire par nageur/ 1 règlement par nageur



Dossier **PAPIER** à retourner à la secrétaire de la section d'inscription
Cf. site www.cdn-pva.org - cercledesnageurspva@gmail.com

A imprimer et retourner

Informations complémentaires à la licence, nécessaires au dossier

ADHERENT: nouvel inscrit déjà inscrit en 2021-22

Lieu de naissance: _____ département : _____

Cocher la case correspondant au choix d'activité:

Section	public concerné	durée	tarif	Horaires		
Aquaphobie Apprentissage	Adultes	1h	190€	Mercredi 12h <input type="checkbox"/>		Samedi 9h <input type="checkbox"/>
Natation	Adultes	1h	185€	Lundi 20h30 <input type="checkbox"/>	Vendredi 20h <input type="checkbox"/>	
Aquagym Aquafitness	Adultes	1h	185€	Lundi 19h30 <input type="checkbox"/> Aquafitness	Mardi 12h <input type="checkbox"/> Aquagym	Mercredi 13h <input type="checkbox"/> Aquagym
				Mercredi 18h <input type="checkbox"/> Aquagym	Mercredi 19h <input type="checkbox"/> Aquagym	Mercredi 20h <input type="checkbox"/> Aquagym
		2h au choix	290€	Jeudi 12h <input type="checkbox"/> Aquagym	Jeudi 18h <input type="checkbox"/> Aquagym	Samedi 12h <input type="checkbox"/> Aquafitness

Les créneaux horaires peuvent être revus en fonction du nombre d'inscrits et du niveau de natation du nageur.

L'adhésion au Cercle des nageurs PVA comprend **obligatoirement** la cotisation concernant l'activité souhaitée **et** les frais de licence à la FFN (soit 15€).

La cotisation pour l'activité choisie	La licence à la FFN	Soit un Total de :	
€	+	15 €	= €

Règlement : chèques vacances espèces en 3 Chèques l'ordre du Cercle des Nageurs PVA
n° , n° et n°
(-25% à partir de la 2^{ème} inscription au sein de la même famille sur la ou les cotisations les moins élevées).

Merci de nous indiquer les autres membres de la famille inscrits au CDN et leurs activités:

Type : Nouvelle licence Renouvellement Transfert - Nom du club :
 J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) : A imprimer et retourner

INFORMATIONS PERSONNELLES DU LICENCIÉ

Nom : Prénom :
 Nationalité : Sexe (H/F) : Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|_|
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 E-mail personnel : @ Tél (01) :
 (obligatoire) Tél (02) :
 Je suis 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 la 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
 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 OUI NON

TYPE DE LICENCE

NATATION POUR TOUS	COMPÉTITION	ENCADREMENT																																
<p>Natation <input type="checkbox"/></p> <p>Natation artistique <input type="checkbox"/></p> <p>Plongeon <input type="checkbox"/></p> <p>Water-Polo <input type="checkbox"/></p> <p>Eau-Libre <input type="checkbox"/></p> <p>Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/></p> <p>Nagez Forme Bien-être  <input type="checkbox"/></p> <p><small>Pour participer à la tournée «AQUA CHALLENGE» et aux compétitions d'eau libre hors championnat de France Le certificat médical fourni doit exprimer l'absence de contre-indication à la pratique de la natation en Compétition</small></p>	<p>Natation (1) <input type="checkbox"/></p> <p>Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/></p> <p>Plongeon (1) <input type="checkbox"/></p> <p>Water-Polo <input type="checkbox"/></p> <p>Eau libre (1) <input type="checkbox"/></p> <p>Eau libre promotionnelle(2) <input type="checkbox"/></p> <p><small>(1) Comprenant la catégorie des maîtres (2) Ne pouvant pas participer aux championnats de France</small></p>	<p style="text-align: center;">Contrôle d'honorabilité obligatoire</p> <p><small>J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou suis susceptible d'intervenir auprès de mineurs 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. J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 3 <input type="checkbox"/></small></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th style="background-color: #D9534F; color: white;">Entraîneur</th> <th style="background-color: #D9534F; color: white;">Officiel</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Natation <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Président <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Natation artistique <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secrétaire Général..... <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Plongeon <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Trésorier..... <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Water-Polo <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Autre Dirigeant <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Eau-Libre <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bénévole <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Entraîneur	Officiel		Natation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Président <input type="checkbox"/>	Natation artistique <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secrétaire Général..... <input type="checkbox"/>	Plongeon <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trésorier..... <input type="checkbox"/>	Water-Polo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre Dirigeant <input type="checkbox"/>	Eau-Libre <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bénévole <input type="checkbox"/>	Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Entraîneur	Officiel																																
Natation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Président <input type="checkbox"/>																															
Natation artistique <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secrétaire Général..... <input type="checkbox"/>																															
Plongeon <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trésorier..... <input type="checkbox"/>																															
Water-Polo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre Dirigeant <input type="checkbox"/>																															
Eau-Libre <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bénévole <input type="checkbox"/>																															
Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																

- Ni le certificat médical d'absence de contre indication à la pratique sportive, ni le renseignement du QS - FFN Majeurs n'est exigé pour toute licence hors compétition
 - Pour le renouvellement d'une licence compétitive, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher toutes les cases)

- Avoir fourni (après sa majorité légale) à un club affilié FFN un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la ou des discipline(s) fédérale(s) envisagée(s), en compétition le cas échéant.
- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat
- Avoir répondu NON à toutes les questions du **QS - FFN Majeurs** dont le contenu est précisé en page 5

En l'absence de renouvellement de licence compétitive (sans interruption avec la précédente), ou si les cases ci-dessus ne sont pas toutes cochées, un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive, le cas échéant en compétition, est exigé (joindre ledit certificat).

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



CERCLE DES NAGEURS - 22370 PLENEUF VAL ANDRE - ASSOCIATION LOI 1901

A imprimer et retourner

Je soussigné(e) _____

Droit à l'image

Autorise le Cercle des nageurs de Pléneuf-Val-André - association loi de 1901 agréée Jeunesse et sport sous le n° 22S1209 à utiliser la photographie - sur laquelle je figure (cocher chaque option retenue):

- pour son affiche de communication,
- pour son site internet (<http://cdn-pva.org>) ou sa page Facebook,
- pour la communication interne de l'association dans le but de formation notamment.

Nombre de cases
cochées : _____

Je pourrai à tout moment demander le retrait de cette photographie par lettre au conseil d'administration. Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la ou des photographies ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Fait à _____, le ____ / ____ / _____.

Le président de Cercle des nageurs
Alain Beauvy

Signature, précédée de la mention « **Lu et approuvé** »



Acceptation de règlement intérieur

Déclare avoir pris connaissance de règlement intérieur du Cercle des Nageurs de Pléneuf-Val-André et m'engage à le respecter sans réserve.

Fait à _____, le ____ / ____ / _____.

Signature, précédée de la mention « **Lu et approuvé** »



Je retourne un dossier complet, sans quoi il ne sera pas pris en compte:

- Le formulaire d'inscription complété **ENTIEREMENT**.
- Le formulaire de demande de licence **complété** (le type de licence est déjà complété).
- Le règlement complet en 3 chèques, **un règlement par adhérent**.
- Cette fiche remplie et signée** (droit à l'image, l'acceptation du règlement intérieur).

Vous conservez un exemplaire du règlement intérieur et des clauses de l'assurance proposée par la FFN.

ASSURANCE SAISON 2022 / 2023 (document non contractuel)

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après. Il n'est par conséquent pas contractuel. Des notices d'information sont téléchargeables sur le site internet de la FFN www.ffnatation.fr

ASSURÉS : • Les licenciés de la FFN résidant en France Métropolitaine, en Corse, dans les DOM, COM, POM, ROM ou dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco • Les licenciés de la FFN résidant hors de France, DOM, COM, POM, ROM, Andorre et Monaco ne sont assurés que si les activités sont pratiquées dans les pays visés ci-dessus et/ou sous l'autorité de la FFN ou de ses organismes affiliés.

ACTIVITÉS GARANTIES : (sous réserve qu'elles soient organisées par la Fédération, ses Comités Régionaux ou Départementaux, ses clubs ou associations affiliés) :

la pratique de la natation, du water-polo, de la natation synchronisée, du plongeon, de la natation en eau libre, de la natation estivale, des activités d'été, de la découverte aquatique, de la longue distance et leur enseignement ainsi que de tous les sports annexes et connexes comprenant notamment la participation : • à des compétitions (officielles ou amicales) et leurs essais ou entraînements préparatoires • aux séances d'entraînement • aux activités de formation de la Fédération (INFAN) et des Comités Régionaux (ERFAN) • aux 24 heures de natation et toutes épreuves organisées dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire • aux passages de brevets • à la remise des coupes, prix afférents aux compétitions • à des actions de promotion et/ou propagande, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala • à des stages d'initiation ou de perfectionnement notamment dans le cadre des structures affiliées ou labellisées Ecole de Natation Française (ENF), « Nagez Grandeur Nature », « Savoir Nager », « Forme, Bien être et Santé » et autres initiations.

TERRITORIALITÉ • Dommages survenus en France et Principautés d'Andorre et de Monaco. Extension au monde entier au cours d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 jours, dès lors que le déplacement ou le séjour est organisé par la Fédération ou ses organismes affiliés et dès lors que le pays d'accueil n'est pas en état de guerre ou d'instabilité politique notoire. • Sinistres survenus aux Etats-Unis d'Amérique ou au Canada : SONT EXCLUS DE LA GARANTIE : LES DOMMAGES INTERETS PUNITIFS OU EXEMPLAIRES (PUNITIVE DAMAGES OU EXEMPLARY DAMAGES), LES DOMMAGES DE POLLUTION, LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS.

1 / RESPONSABILITE CIVILE : extrait du contrat n° 147.394.880

Contrat souscrit par MDS CONSEIL pour le compte de la FF Natation auprès de MMA IARD Assurances Mutuelles Société d'assurances mutuelle à cotisations fixes - RCS Le Mans 775 652 126 / MMA IARD Société anonyme au capital de 537 052 368 euros - RCS Le Mans 440 048 882/Sièges sociaux: 14 Boulevard Marie et Alexandre Oyon 72030 Le Mans CEDEX 9 - Entreprises régies par le Code des Assurances // Contrat présenté par MDS CONSEIL - 43 rue Scheffer - 75116 PARIS (SASU de courtage et de Conseil au Capital de 330 144€ - SIRET 434 560 199 00011 - APE 6622Z - N° immatriculation ORIAS : 07 001 479 (www.orias.fr) - Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L.530-2 du Code des assurances

Dommages corporels : Les conséquences pécuniaires d'atteintes physiques ou morales à la personne humaine. **Dommages matériels :** Les conséquences pécuniaires de la détérioration, destruction ou perte d'une chose ou d'une substance, ainsi que toute atteinte physique à un animal. **Dommages immatériels :** Tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice. **Sinistre :** Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un dommage unique. **Tiers :** Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage. - Les différents assurés sont tous tiers entre eux sauf pour les dommages immatériels non consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis.

L'assureur, dans le respect des dispositions du Code des Assurances, garantit les assurés contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile quelle qu'en soit la nature qu'ils peuvent encourir à raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers et survenus pendant les activités garanties

GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE	MONTANTS	FRANCHISES
Tous dommages confondus Sans pouvoir dépasser pour les dommages ci-après :	30 000 000 € par sinistre	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs	15 000 000 € par sinistre	Néant
Dommages immatériels non consécutifs	1 500 000 € par an	Néant
DEFENSE PENALE / RECOURS	100 000 € par an	Seuil d'intervention en recours : 200 €

Sont notamment exclus des garanties : • Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. • Amendes quelle qu'en soit la nature. • Dommages y compris le vol, causés aux biens dont l'assuré responsable du sinistre est propriétaire, locataire, dépositaire ou gardien. • Dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes : sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 5 mètres 50, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, saut à l'élastique, alpinisme et escalade, canyoning, spéléologie. • Dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple les manifestations sur la voie publique, l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, les actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles. • Conséquences pécuniaires des dommages résultant d'atteintes à l'environnement non accidentelles.

2 / INDIVIDUELLE ACCIDENT : extrait de l'Accord collectif n° 2227 souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs (MDS) (2/4 rue Louis David - 75782 PARIS Cedex 16 - Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité - Mutuelle immatriculée au Répertoire Sirene sous le n° 422 801 910 - APE 6512Z)

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. La mort subite est assimilée à un accident. **Invalidité permanente totale ou partielle :** Privation de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles. Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical (barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels sévères utilisés en droit commun) qui sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle, ni des préjudices annexes (pretium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc.....). **Enfants à charge :** Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 18 ans s'ils sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80%.

GARANTIES	LICENCIES	DIRIGEANTS	ATHLETES DE HAUT NIVEAU	Franchise
FRAIS DE SOINS DE SANTE	200 % de la base de remboursement SS	250 % de la base de remboursement SS	300 % de la base de remboursement SS	Néant
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	Frais réels			Néant
CAPITAL SANTE	2 500 € par accident	3 000 € par accident	4 000 € par accident	Néant

L'assuré bénéficie d'un « CAPITAL SANTE » disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstruit en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge.

• Dépassements d'honoraires médicaux (y compris sur la pharmacie) et chirurgicaux **Préstations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale** **Bris de lunettes et perte de lentilles** durant les activités sportives (s'il s'agit d'un accident de sport, sur production d'un certificat médical précisant que l'assuré doit nécessairement porter ses lunettes ou ses lentilles pendant les activités sportives) **Frais de prothèse dentaire** **En cas d'hospitalisation, la majoration pour chambre particulière (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc... ne sont pas pris en compte) et / ou le coût d'un parent accompagnant si le blessé a moins de 12 ans** **Frais de transport pour se rendre aux soins prescrits médicalement, dans la limite de 0,25 € par km** **Frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km** **Frais de séjour médicalement prescrits en centre de rééducation traumatologique sportive, de thalassothérapie, de convalescence ou maison de repos** **Frais de remise à niveau scolaire ou universitaire** **Frais d'ostéopathe (ils devront être prescrits et pratiqués par un médecin praticien).**

GARANTIES	LICENCIES	DIRIGEANTS	ATHLETES DE HAUT NIVEAU	Franchise
DECES	10 000 €	20 000 €	60 000 €	Néant
	Majoration de 15% par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50% du capital garanti			Néant
INVALIDITE Capital réductible en fonction du taux	61 000 €	90 000 €	130 000 €	Néant
	Pour les LICENCIES et DIRIGEANTS : Capital limité à 23 000 € en cas d'accident survenant pendant le trajet ou lors d'activités extra-sportives Pour les ATHL FTFS DF HAUT NIVFAI : Capital réductible en fonction du taux			
FRAIS DE PREMIER TRANSPORT	Frais réels			Néant
INTERRUPTION DE STAGE ENF	50% d'une inscription à un nouveau stage ENF			Néant

Exclusions : • Accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès • Suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide • Accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active • Accidents résultant de la participation de l'adhérent à des rixes, sauf en cas de légitime défense • Suites d'accidents, d'infirmité ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré • Accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de stupéfiants par l'assuré • Accidents résultant des effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

3 / ASSISTANCE RAPATRIEMENT : (Accord collectif n° 2227 - garanties souscrites par la Mutuelle des Sportifs auprès de Mutuaide Assistance - Entreprise régie par le Code des assurances)

Principales prestations : • Rapatriement ou transport sanitaire. • Visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger. • Prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 5 500 € (150 000 € pour les dirigeants et les athlètes de haut niveau), déduction faite d'une franchise de 15 Euros par dossier. • Rapatriement, transport du corps en cas de décès et prise en charge des frais de cercueil à hauteur de 500 €. **L'assistance n'intervient qu'après appel au 01 45 16 65 70.**

4 / RENSEIGNEMENTS ET DECLARATIONS DE SINISTRE :

MUTUELLE DES SPORTIFS - Département Prestations - 2/4 rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16 / Tél. 01.53.04.86.20 - Fax. 01.53.04.86.87 - Mail : prestations@mutuaides.com

ASSISTANCE RAPATRIEMENT : composer le 01 45 16 65 70. Attention : aucune prestation d'assistance ne pourra être prise en charge sans l'accord préalable de MUTUAIDE

OPTIONS COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FF NATATION :

Soucieuse de la protection des licenciés et consciente du devoir d'information que la loi fait peser sur elle, la FFN a souscrit auprès de la Mutuelle des Sportifs un contrat de prévoyance « SPORTMUT FF NATATION » qui permet de bénéficier, au-delà du régime de base attaché à la licence, de garanties complémentaires (Invalidité Permanente, Décès, Indemnités Journalières). Le licencié désireux de souscrire une garantie optionnelle devra remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et téléchargeable sur le site Internet de la FFN et le renvoyer à la MUTUELLE DES SPORTIFS (2/4 rue Louis David - 75782 Paris cedex 16) en joignant un chèque à l'ordre de celle-ci du montant de l'option choisie. (limite d'âge = 70 ans)

Exemples d'options pouvant être souscrites	Capital Décès	Capital Invalidité (100%)	Indemnités Journalières	Cotisation annuelle	Observations
-	-	30 500 €	-	6,30 € TTC	Option réservée aux mineurs de moins de 12 ans
30 500 €	30 500 €	61 000 €	16 € / Jour	38,00 € TTC	Les IJ sont versées à compter du 31ème jour d'ITT ou à partir du 4ème jour en cas d'hospitalisation et ce jusqu'à la consolidation et au plus pendant 1095 jours.
76 250 €	76 250 €	152 500 €	38 € / Jour	89,80 € TTC	



Règlement intérieur *(à lire attentivement et à conserver)*

A conserver

ARTICLE 1: L'INSCRIPTION

L'adhésion à l'association est obligatoire pour participer aux activités de l'association. Elle est effective par le paiement de la cotisation annuelle, l'acceptation du règlement intérieur, l'adhésion à la FFN et la remise du questionnaire médical ou d'un certificat médical datant de moins de 3 ans.

Un dossier complet pour toute inscription au CDN doit comprendre :

- la fiche d'inscription et le formulaire de demande de licence dûment remplie,
- pour les mineurs : un questionnaire médical complété ou un certificat médical.
- le règlement complet de l'adhésion : cotisation + frais de licence (en 3 chèques),
- l'approbation du règlement intérieur, l'autorisation concernant le droit à l'image, avec l'autorisation parentale pour les mineurs,
- votre adresse mail afin de recevoir les actualités du club en cours d'année (changement de cours, annulation, stages, etc...).

L'inscription est nominative et non remboursable.

ARTICLE 2 : LE RESPECT DU REGLEMENT DE LA PISCINE

Tout membre du CDN s'engage à respecter le règlement intérieur de la piscine de PLENEUF-VAL-ANDRE.

Rappel des principaux points :

- le port du bonnet de bain est **obligatoire** ;
- les caleçons sont interdits ;
- la douche savonneuse est obligatoire **avant** de nager ;
- les cabines, servant uniquement au déshabillage doivent être laissées vides pour permettre l'accès à d'autres baigneurs;
- ne pas courir au bord de la piscine, surveiller et tenir la main des enfants ne sachant pas nager;
- tous les adhérents s'engagent à respecter les locaux, à ne pas gaspiller l'eau des douches et à ne pas crier dans les vestiaires.

Le stationnement des véhicules est interdit dans l'enceinte de la piscine après le portail, afin de laisser libre accès aux véhicules de secours.

ARTICLE 3 : LE CERTIFICAT MEDICAL

Un certificat médical de non contre-indication aux activités aquatiques est OBLIGATOIRE pour toute activité. Il est valable 3 ans, si à chaque nouvelle saison un questionnaire de santé est complété. Au regard des réponses à ce questionnaire, le Cercle des nageurs se réserve le droit d'exiger un certificat médical.

Pour la première séance d'essai, dans l'attente de ce certificat médical, l'association se décharge de toute responsabilité en cas d'accident de santé et le pratiquant ne peut prétendre à aucun recours contre l'association.

Après cette première séance d'essai, l'absence de certificat médical, ou du questionnaire dûment complété, interdit l'accès au bassin.

ARTICLE 4 : LES COTISATIONS

L'adhésion est valable pour une saison. Les cotisations sont fermes et définitives pour l'année. Aucun remboursement pour l'année commencée ne pourra être exigé par le cotisant.

Elles sont exigées à l'inscription en 3 chèques pour encaissement différé (octobre, janvier, mars).

1 séance d'essai est autorisée, après laquelle l'adhésion annuelle est due.

En cas d'inscription en cours d'année, la cotisation peut être adaptée. Renseignez-vous auprès des secrétaires de section.

ARTICLE 5 : LE CALENDRIER DES ACTIVITES

Les cours ne sont pas assurés pendant les vacances scolaires et les jours fériés. Pour toute précision se reporter au calendrier annuel des activités

ARTICLE 6 : RESPECT DES CRENEAUX HORAIRES D'INSCRIPTION

Lors de l'inscription, le choix du créneau horaire sera fait selon les places disponibles et selon le cas, l'âge de l'enfant ou son degré d'aptitude. Il ne sera pas possible de changer, en cours d'année, de créneau sans la validation par le secrétaire de l'activité correspondante.

ARTICLE 7 : DISPOSITIONS PARTICULIERES

SORTIE DES ENFANTS DE LA PISCINE : les parents doivent obligatoirement reprendre leurs enfants dès la sortie de la piscine. Le club n'est pas responsable des enfants qui attendent leurs parents sur le parking.

VOL : L'association ne peut être tenue responsable en cas de vol dans les vestiaires ou à l'entrée de la piscine. Des casiers avec fermeture à clef sont à la disposition des adhérents dans les vestiaires.

EXCLUSION : L'association se réserve le droit d'exclure un adhérent qui aurait une conduite incorrecte, nuisant au bon déroulement du cours ou des activités de l'association. La personne concernée sera informée. La décision d'exclusion sera prise au cours d'une réunion de bureau.

ARTICLE 8 : MINIMA D'INSCRIPTIONS

Pour que les activités existent, il faut un certain nombre d'inscrits dans les activités suivantes : 4 en aquaphobie, 5 en multi-activités aquatiques, 5 en aqualudique, 5 en apprentissage natation, 12 en natation adultes, 12 en aquagym.

Le Cercle des nageurs se réserve le droit de ne pas assurer les séances d'activité si le nombre d'inscrits minimum n'est pas atteint.