



FORMULAIRE D'INSCRIPTION **personne mineure 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](http://www.cdn-pva.org) - [cercledesnageurspva@gmail.com](mailto: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 : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE LEGAL (en cas d'inscription de nageur mineur):**

NOM: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Commune: \_\_\_\_\_

Téléphone (obligatoire): \_\_\_\_\_ Mail (obligatoire): \_\_\_\_\_

**Cocher la case correspondant au choix d'activité:**

Section	public concerné	durée	tarif	Horaires		
Aqualudique	Enfants 4 à 5-6 ans	45 min	153€	Samedi 9h30 <input type="checkbox"/>	Samedi 10h15 <input type="checkbox"/>	
Ecole de natation	Enfants 6 à 12 ans	1h	153€	Mardi 17h15 <input type="checkbox"/>	Mardi 18h15 <input type="checkbox"/>	Mercredi 14h <input type="checkbox"/>
				Samedi 10h <input type="checkbox"/>	Samedi 11h <input type="checkbox"/>	Samedi 12h <input type="checkbox"/>
	adolescents	1h	153€	vendredi 20h <input type="checkbox"/>		
	adolescents	2h	215€	mardi 18h + vendredi 20h <input type="checkbox"/>		
Multi-activités	Adolescents	1h	153€	Samedi 13h <input type="checkbox"/>		

**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 27€ pour les moins de 16 ans ou 15€ pour les plus de 16 ans.**

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

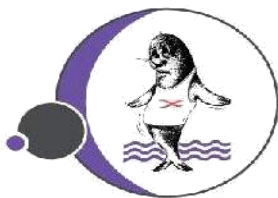
**Règlement:**  chèques vacances  espèces  en **3** Chèques l'ordre du Cercle des Nageurs PVA

n° ..... , n° ..... et n° .....

(-25% à partir de la 2<sup>ème</sup> 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:**





Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

responsable légal de \_\_\_\_\_

## 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 figure l'enfant dont je suis le responsable légal (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** »

## Autorisation parentale pour les mineurs

J'autorise l'enfant mineur dont je suis responsable à s'inscrire aux activités du Cercle des nageurs.

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 concernant le droit à l'image, l'acceptation du règlement intérieur et l'autorisation parentale.

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

## ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

*Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par **OUI** ou par **NON**, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.*

Tu es une fille  un garçon

Ton âge : ..... ans

### DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE

OUI NON

Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

As-tu été opéré (e) ?

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

### DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)

Te sens-tu très fatigué (e) ?

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?

## ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUJOURD'HUI	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.**

A imprimer et retourner

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS SPORT MINEURS

(à remplir par les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur)

Je soussigné(e) : .....exerçant l'autorité parentale sur ..... [Nom - Prénom]

N° de licence : .....

Nom du Club : .....

Demeurant : .....

.....

..... [Adresse complète]

**Atteste sur l'honneur :**

- Que toutes les questions du QS Sport Mineurs, dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (A.231-3) du code du sport donnent lieu à une réponse négative

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

Signature de la personne  
exerçant l'autorité parentale



**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](http://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 États-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 CONSÉCUTIFS.

**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](http://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
<b>DEFENSE PENALE / RECOURS</b>	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
<b>FRAIS DE SOINS DE SANTE</b>	200 % de la base de remboursement SS	250 % de la base de remboursement SS	300 % de la base de remboursement SS	Néant
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	Frais réels			Néant
<b>CAPITAL SANTE</b>	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 • Prestations 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
<b>DECES</b>	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
<b>INVALIDITE</b> 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			
<b>FRAIS DE PREMIER TRANSPORT</b>	Frais réels			Néant
<b>INTERRUPTION DE STAGE ENF</b>	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](mailto: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 €	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 €	152 500 €	38 € / Jour	89,80 € TTC		