ASSOCIATION SUBAQUATIQUE DE RHUYS

Mail : asr.plongee.rhuys@gmail.com Téléphone : 07.80.31.39.11

Adresse : *Chez M.ARTINIAN,2 rue de Pen ar Stang 56640 ARZON*

Fiche d'inscription 2018 / 2019

Nom : ________________________ Prénom : ________________________

Adresse : ____

Code postal : ________________ Ville : __________ ________________

Né(e) le ____________________ à ________________________________

Téléphone fixe : ____________________ Portable : ______________________

Mail ______________________________ Profession : ____________________

Numéro de licence FFESSM : ________________ Niveau de plongée : ___________

Permis bateau : ☐ oui ☐ non Secourisme : ☐ oui ☐ non T.I.V : ☐ oui ☐ non

---

☐ Cotisation club : 90 € (inclue : licence FFESSM + adhésion au Club + assurance AXA Loisir 1)

☐ Je choisis une autre assurance complémentaire AXA (Loisir 2, 3, autre) : __________

☐ Je décide de ne pas souscrire à l'assurance AXA Loisir 1 (je déduis 20€)

☐ Cotisation club + forfait piscine à l'année : 160 €

☐ Carte membre extérieur (si déjà licencié FFESSM) : 50 €

☐ Carte membre visiteur : 5 € (si déjà licencié FFESSM)

☐ Formation Niveau 1 : 370 € (formation piscine + théorie + 5 plongées en mer + Cotisation Club)

☐ Formation Niveau 2 : 400 € (formation piscine + théorie + 6 plongées en mer + Cotisation Club)

☐ Autre formation envisagée : __________ **Règlement total** ***(à l'Ordre de l'ASR) :*** ________ €

☐ ***Je joins la copie de mon Certificat médical de non Contre-Indication, de moins d'1 an pour plonger émis le : ……. /………. / ……….***

J'autorise durant la saison en cours ,l'Association Subaquatique de Rhuys à pouvoir diffuser et publier des photos me représentant dans le cadre des activités du Club : ☐ oui ☐ non

---

En cas d'accident survenu au cours d'un entraînement ou d'une sortie, j'autorise la direction de l'ASR ou son représentant à mettre en oeuvre l'hospitalisation ou les interventions chirurgicales et traitements urgents qui pourraient être reconnus nécessaires par l'autorité médicale.

J'ai bien pris connaissance du Règlement Intérieur de l'ASR qui m'a été transmis et l'accepte.

Date et Signature précédées de la mention « lu et approuvé » :