

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 ⁽¹⁾ <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"/> Président <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Secrétaire Général..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Trésorier..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre Dirigeant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/>
OPERATION MINISTERIELLE J'apprends à nager <input type="checkbox"/>			POUR LES ENCADRANTS ET DIRIGEANTS (obligatoire) 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. <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

LICENCIE

Règlement Intérieur

Club Olympique de Villiers le Bel

Cotisation

Une cotisation versée ne pourra être remboursée sous aucune condition. Elle est due globalement pour la saison. Les jours de fermeture de la piscine ne sont ni déductibles, ni récupérables.

Un renvoi du club par mesure disciplinaire n'autorise aucune quote-part de remboursement de la cotisation.

La cotisation est non remboursable sous aucun motif que ce soit

En cas de fermeture pour problèmes techniques des installations, à titre temporaire ou définitif, le Club Olympique de VILLIERS LE BEL pourrait être amené à transférer ses activités dans une piscine à proximité. Dans le cas où des créneaux ne pourraient être obtenus, les séances ne seront pas assurées et la cotisation ne sera pas remboursée. En cas d'absences exceptionnelles d'éducateurs sportifs ou bénévoles, les séances ne pourront pas être assurées et la cotisation ne sera pas remboursée.

Responsabilités :

Vous autorisez l'enfant inscrit ci-dessous à pratiquer la natation au sein du Club Olympique de VILLIERS LE BEL.

Le club assure l'encadrement, la garde et la sécurité des mineurs pendant les créneaux horaires d'entraînement et lors des compétitions, dès leur accès sur le bassin et leur présentation à l'entraîneur. Les représentants légaux des mineurs doivent s'assurer de la présence de l'éducateur sur le bassin lorsqu'ils confient la garde du mineur à l'association.

L'association décline toute responsabilité sur les incidents qui pourraient intervenir avant que le mineur n'ait été réellement confié à la surveillance de l'association, notamment à l'extérieur de l'établissement nautique ou dans les vestiaires et douches. Il appartient aux représentants légaux d'assurer le devoir de sécurité des mineurs dont ils ont la charge jusqu'à ce que ces derniers soient effectivement sous la responsabilité directe d'un représentant du club sportif. Les représentants légaux s'engagent à être présent dès la fin de la séance, afin de récupérer l'enfant. En aucun cas, le club ne pourra être tenu responsable d'accident survenu sur la voie publique.

Vous autorisez, en cas d'urgence, le club olympique de VILLIERS LE BEL (les dirigeants, les bénévoles et éducateurs sportifs) à prendre toutes les mesures nécessaires à votre santé ou celle de votre enfant adhérent y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale du corps médical consulté. Le pratiquant adulte ou l'enfant mineur adhérent sera transporté à l'hôpital choisi par les sapeurs-pompiers ou le SAMU.

L'association n'est pas responsable de la perte ou du vol d'objets personnels et de détérioration de matériel (vêtements, vélo, téléphone portable, ...) à l'intérieur mais aussi à l'extérieur de l'établissement.

Droit à l'image

La piscine de Villiers le Bel étant un lieu public, la loi ci-dessous s'applique « Dans le cas d'une image prise dans un lieu public, votre autorisation est nécessaire uniquement si vous êtes isolé et reconnaissable. » Et de ce fait,

Vous autorisez le club olympique de Villiers le bel (dirigeants, bénévoles et salariés) et la ville de VILLIERS LE BEL à capter votre image ou celle de l'enfant inscrit ci-dessous par photo ou vidéo à titre isolé et reconnaissable.

Vous autorisez le club olympique de Villiers le bel (dirigeants, bénévoles et salariés) et la ville de VILLIERS LE BEL à utiliser gratuitement votre image ou celle de l'enfant inscrit ci-dessous à titre isolé et reconnaissable dans les publications suivantes : site web du club, réseaux sociaux du club, journal du club, journal de la ville de VILLIERS LE BEL, panneau d'affichage à l'entrée de la piscine, rapport d'activités afin de permettre au club olympique de VILLIERS LE BEL de promouvoir ses activités et ses informations et ce pour une durée illimitée. **(Si vous ne souhaitez pas autoriser le droit à l'image pour vous ou l'enfant inscrit ci-dessous à titre isolé et reconnaissable, merci de nous le faire savoir dans les plus brefs délais par courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante : COVB 60 avenue du Cham Bacon 95400 VILLIERS LE BEL)**

Sécurité, Hygiène et respect des installations

On ne court pas. On ne pousse pas. Le jeu, s'il y a, se fait dans l'eau. Les responsables sont écoutés et respectés.

Pour plus de sécurité, le nageur doit se défaire de tout accessoire métallique (bijoux, etc.). Il est recommandé de ne pas apporter d'argent ou d'objet de valeurs. Le bonnet est obligatoire pendant les entraînements. On ne crache pas dans l'eau, on ne mâche pas de chewing-gum. On prend sa douche avant et après être entré dans l'eau. Il faut passer obligatoirement par les pédiluves pour se rendre sur le bord du bassin. Il est important et obligatoire de respecter le règlement général des bassins (pas de chaussures sur les plages, pas de sac de sport...).

Si un nageur présente les symptômes d'une maladie contagieuse, des plaies ou des verrues, il ne doit revenir à l'entraînement qu'après complète guérison.

L'éducateur peut obliger l'adhérent à avoir un certificat médical pour la reprise de l'activité.

Tout membre du club s'engage à respecter et à protéger les installations sportives y compris les vestiaires, les cabines, les couloirs et les douches.

Il est interdit de grimper, de marcher et de sauter sur les bancs, les sièges ou toute autre installation sportive.

Le club se réserve le droit de récupérer auprès d'un membre, le montant des dégâts causés par ce nageur lors d'une utilisation anormale du matériel. Les parents doivent quitter les vestiaires après avoir laissé leurs enfants aux éducateurs, aucuns vêtements ou sacs de sports ne doivent être dans les cabines, tout doit être dans les casiers.

Pour le bon déroulement de l'entraînement, les Parents sont tenus à ne pas intervenir durant les cours.

Les cours ne sont pas assurés pendant les congés scolaires, sauf pour les enfants inscrits pour l'activité « j'apprends à nager ».

Vie Privée

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat et aux membres du bureau de l'association. En application des articles 39 et suivant la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez nous adresser un courrier recommandé avec accusé de réception à COVB 60 avenue du champ Bacon 95400 VILLIERS LE BEL.

Je soussigné(e) :

Père Mère Tuteur Responsable légale de l'enfant :

Certifie Avoir pris connaissance du règlement intérieur du Club Olympique de Villiers le Bel que j'approuve pour la saison 2021-2022

Date :



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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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		
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		
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"/>
Etes-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.

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 : CLUB OLYMPIQUE DE VILLIERS LE BEL

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

