



# SOBM NATATION

Association fédérée à l'ASBM et affiliée à la  
Fédération Française de Natation

## Fiche d'inscription été 2024

Nom

Date de naissance

Photo

Prénom

Sexe (H/F)

Nationalité

Groupe de nage

Adulte  Compét.  Pré compét  Perfect.  Débutant

Mois d'entraînement

Juin  Juillet  Août

Adresse

Ville

Code postal

Tel fixe

Tel portable

[email@](#) (en MAJUSCULES)

### > Inscription saison ÉTÉ

(juin/juillet/août, licence FFN incluse) >

Juin  
60 €

Juillet  
60 €

Août  
60 €

Deux mois  
100 €   
*indiquez les mois choisis*

Trois mois  
120 €   
*indiquez les mois choisis*

Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'abandon en cours de saison

**COTISATION RETENUE**

### CONDITIONS D'INSCRIPTION

- L'âge minimum d'inscription est de 6 ans
- Il faut pouvoir nager 25 m sans ceinture.
- Pour les nouveaux arrivants, l'inscription ne sera définitive qu'après accord de l'entraîneur suite à un essai.
- En cas de refus le dossier d'inscription et la cotisation seront rendus en totalité.
- Chaque nageur s'engage à adhérer à la charte des valeurs du SOBM (voir document joint)

### DOCUMENTS A FOURNIR

L'inscription ne sera effective qu'après remise de la présente fiche (renseignée et signée) et des documents suivants :

- Pour les mineurs : questionnaire santé renseigné et signé ou certificat médical natation si réponse positive
- Pour les majeurs compétition seulement: Certificat médical natation à la première inscription et questionnaire santé renseigné et signé s'il n'y a pas interruption de licence
- 1 photo récente
- Les chèques en règlement de la cotisation (chèques loisirs, chèques vacances et coupons sports acceptés)

N° SIRET : 440 702 538 00016 déclaré en préfecture le 26/9/2000 N° 0302018360 N° Agrément Sports : 30 S 1460/09

Siège Social : Maison des Associations - 95 route de Lyon - 30200 Bagnols sur Cèze - Mail: sobagnols@gmail.com

Président (Jerôme) > 06 84 49 52 23 Secrétaires (Coraline) > 06 06 80 52 83 (Jean-Paul) > 07 89 94 47 20

**ASSURANCE - LICENCE**

Les licenciés à la Fédération Française de Natation (FFN) bénéficient d'une garantie "individuelle accident" et "Assistance rapatriement". Des notices d'information sont téléchargeables sur le site internet de la FFN [www.ffnatation.fr](http://www.ffnatation.fr)

**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	Décès	Invalidité	Indemnités Journalières	Cotisation annuelle	Observations
-	-	30 500 €	-	8,30 € TTC	Option réservée aux mineurs de moins de 12 ans
30 500 €	30 500 €	81 000 €	16 € / Jour (*)	38,00 € TTC	(*) (franchise 30 jours ; 4 jours si hospitalisation)
78 250 €	78 250 €	152 500 €	38 € / Jour (*)	89,80 € TTC	

**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. 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.
- NON**, Je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

**EN ADHERANT AU CLUB, J'AUTORISE :**

(adhérents adultes ou personne investie de l'autorité parentale pour les mineurs ou les majeurs protégés)

- L'utilisation de l'image, liée à la pratique des activités sportives au sein du club, notamment sur le site du club
- Le traitement de mes données personnelles dans un fichier informatique destiné à la gestion interne de l'association selon les modalités de la CNIL
- Mon enfant à participer aux activités du club (selon les groupes concernés)

Je valide ces autorisations en signant au bas de cette page

**AUTORISATION DE SORTIE POUR LES MINEURS**

Je soussigné€, (Nom, prénom)

Né(e) le  /  /  à (lieu de naissance)

Demeurant à (adresse complète)

- Je déclare que je ne viendrai pas récupérer à la piscine ou à la sortie du bus mon enfant (désigné sur cette fiche d'inscription) à la fin des entrainements et j'autorise mon enfant à sortir seul de la piscine ou du bus en fin d'entraînement. Je déclare dégager le club de natation SOBM de toutes responsabilités en cas d'incident ou d'accident de toute nature que ce soit qui surviendrait suite à cette sortie et assure renoncer à toute action à l'encontre du club.

**J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en toute connaissance de cause au bas de cette page.**

- Je n'autorise pas mon enfant à sortir seul de la piscine ou quitter le bus seul en fin des entrainements et je m'engage à venir le récupérer dans le respect des horaires annoncés. Au terme de 3 retards l'enfant pourra être radié du club sans indemnisation.

**J'ai lu attentivement et signe en toute connaissance de cause au bas de cette page.**

**NOM et SIGNATURE** de l'adhérent majeur ou de la personne investie de l'autorité parentale pour les mineurs ou de la personne investie de l'autorité pour les majeurs protégés.

Fait à

Le