



# FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

Tél. : 06 71 40 08 74

Mail @ : [ascmtoulonnatation83@gmail.com](mailto:ascmtoulonnatation83@gmail.com)

Site : <https://www.ascmtoulon-natation.fr>

A.S.C.M. TOULON NATATION

Stade Nautique du Port Marchand

Allée de l'armée d'Afrique

83000 TOULON

Dossier remis le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

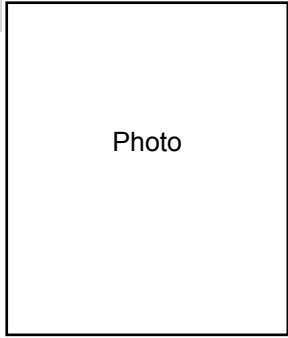
## RENSEIGNEMENTS ADHÉRENT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Adresse mail (ÉCRIRE EN MAJUSCULES) : \_\_\_\_\_

Tél. (adhérent) : \_\_\_\_\_ Tél. (personne à prévenir) : \_\_\_\_\_



## ADHÉRENT MINEUR

Représentant légal (nom, prénom, tél.) : \_\_\_\_\_

## DROIT À L'IMAGE

- \*AUTORISE L'adhérent ou son représentant légal \*AUTORISE / \*N'AUTORISE PAS l'ASCM Toulon Natation à utiliser sur tout support de communication et de promotion du club, les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles il peut apparaître.
- \*N'AUTORISE PAS

## PASS'SPORT

code alphanumérique de 10 caractères

Je souhaite utiliser le Pass'Sport dont je suis bénéficiaire, auprès de l'ASCM Toulon Natation.

Je fournis le courrier Gouvernemental Pass'Sport de l'année 2024-2025.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## RÈGLEMENT (chèques à l'ordre de ASCM Toulon Natation)

ESPÈCES : _____ €	BANQUE : _____	Dates d'encaissements
REÇU N° : <input type="text"/>	CHÈQUE N° _____ / _____ €	( ___ / ___ / ___ )
	CHÈQUE N° _____ / _____ €	( ___ / ___ / ___ )
	CHÈQUE N° _____ / _____ €	( ___ / ___ / ___ )
	CHÈQUE N° _____ / _____ €	( Caution )

## LICENCE FFN (en fonction de la catégorie d'âge Mineurs / Majeurs)

- Je fournis la formulaire licence FFN de ma catégorie d'âge.
- Je fournis un certificats médical de moins de 6 mois,  
ou bien
- Je fournis mon attestation de réponse négative à toutes les questions du QS - FFN de ma catégorie d'âge.

## CONDITIONS D'ADHÉSION

L'inscription au club vaut adhésion aux différents règlements et statuts de l'ASCM Toulon Natation.

LES SIGNATAIRES DU PRÉSENT DOCUMENT (RECTO : « FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025 » / VERSO : PLANNING ET TARIFS DES COURS » ACCEPTENT LES CONDITIONS D'ADHÉSION CI-DESSUS ÉNONCÉES.

### Fournir à l'inscription :

Tous les documents demandés doivent être fournis, complètement renseignés et signés le jour de l'inscription (tout dossier incomplet sera refusé).

- la fiche d'inscription 2024-2025 ASCM TN
- le formulaire licence FFN de sa catégorie d'âge
- un certificat médical de moins de 6 mois, ou bien le QS - FFN de sa catégorie d'âge
- la totalité du règlement de l'adhésion annuelle

SIGNATURE ADHÉRENT

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL (adhérent mineur)

L'accès aux données collectées est restreint aux adhérents du club ASCM Toulon Natation, ainsi qu'à la Fédération Française de Natation (FFN). Ces données ne seront utilisées que dans le strict cadre du présent traitement, et seront conservées selon la durée prévue par la loi (code du Patrimoine). Conformément à la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) entrée en vigueur le 25 mai 2018, vous pouvez obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations vous concernant en nous contactant par courrier postal : ASCM Toulon Natation – Stade Nautique de Toulon – Avenue de l'Armée d'Afrique – 83000 TOULON ou bien par e-mail : [ascmtoulonnatation83@gmail.com](mailto:ascmtoulonnatation83@gmail.com)

# PLANNING ET TARIFS DES COURS (cochez votre choix)

2024-2025	AQUAGYM	NATATION ADULTE	NATATION ADOLESCENT 14 à 17 ans (2010-2009 2008-2007)	NATATION PRÉ-ADOS 11 à 13 ans (2013-2012 2011)	NATATION ENFANT 7 à 10 ans (2017-2016 2015-2014)	NATATION PETIT 4 à 6 ans (2020-2019 2018)
Lundi	<input type="checkbox"/> PMI 19h30-20h30	<input type="checkbox"/> PME 17h30-19h00  <input type="checkbox"/> PMI 18h00-19h30 (Débutant)				
Mardi		<input type="checkbox"/> PME 17h30-19h00  <input type="checkbox"/> PME 19h00-20h30	PME : piscine Port Marchand Extérieur PMI : piscine Port Marchand Intérieur PA : piscine Pins d'Alep intérieur LL : piscine Léo Lagrange intérieur			
Mercredi			<input type="checkbox"/> PME 17h30-18h30  <input type="checkbox"/> PME 18h30-19h30	<input type="checkbox"/> PMI 17h30-18h30  <input type="checkbox"/> PMI 18h30-19h30	<input type="checkbox"/> PMI 17h30-18h30  <input type="checkbox"/> PMI 18h30-19h30	
Jeudi		<input type="checkbox"/> PME 17h30-19h  <input type="checkbox"/> PMI 19h30-20h30 (Débutant)	<input type="checkbox"/> LL 18h30-19h30	<input type="checkbox"/> LL 18h30-19h30	<input type="checkbox"/> LL 17h30-18h30  <input type="checkbox"/> LL 18h30-19h30	<input type="checkbox"/> LL 17h00-17h30
Vendredi		<input type="checkbox"/> PME 17h30-19h00				
Samedi	<input type="checkbox"/> PMI 18h00-19h00	<input type="checkbox"/> PME 16h00-18h00	<input type="checkbox"/> PME 16h00-18h00			
<b>TARIFS ADHÉSION 2024-2025</b>	<b>150 €</b>	<b>180 €</b>	<b>150 €</b>	<b>150 €</b>	<b>150 €</b>	<b>120 €</b>
<b>*Réduction 10€</b>						
<b>TOTAL ADHÉSION</b>						
<b><u>NOM ET PRÉNOM DE L'ADHÉRENT</u></b>		<b><u>DATE</u></b>		<b><u>SIGNATURE</u></b>		

\*Conditions d'application de la réduction de 10€, que propose l'ASCM Toulon Natation à ses adhérents :

- avoir un membre de son foyer déjà inscrit (la réduction est consentie à partir de la deuxième inscription, la première est toujours au tarif plein).
- être étudiant post-bac (justificatif obligatoire).

*Le cumul des deux conditions n'entraîne en aucun cas le doublement de la réduction.*

## Information portée à la connaissance des adhérents à l'ASCM TN

Fermeture annuelle du bassin extérieur (50m) piscine du Port Marchand (PME)

Par décision de la Ville de Toulon, le bassin extérieur de la piscine du Port Marchand est fermé pour une période hivernale. Chaque saison, le club met tout en oeuvre afin d'être en mesure de proposer des solutions de remplacement de certaines séances d'entraînement. Obligatoirement, cette contrainte indépendante de la volonté du club, impactera l'ensemble des séances quelles soient directement ou indirectement concernées (annulation d'entraînement, réduction de la durée des séances ou de l'espace de pratique, déplacement des jours ou changement des horaires et lieux des séances, ...).

\*Extrait du règlement intérieur saison 2024-2025 (Article 13 - OCCUPATION DES COMPLEXES SPORTIFS).



# Notice individuelle « I. A. Sport + » Saison sportive 2024/2025

• Avec I. A. Sport+ MAIF, vous pouvez compter sur une assurance corporelle renforcée contre tous les accidents risquant de survenir à l'occasion de votre activité sportive : montants d'indemnisation conséquents, prestations d'assistance à domicile... Vous bénéficiez peut-être déjà d'un premier niveau de garantie, à titre personnel ou par l'intermédiaire de votre association sportive. Dans ce cas, I. A. Sport+ MAIF vous offre l'opportunité de compléter efficacement votre protection.

Vous trouverez dans cette notice tous les renseignements concernant le contenu de la garantie I. A. Sport+, ses tarifs et les modalités de souscription. Elle s'exerce dans le cadre des conditions générales du contrat multirisque Raqvam souscrit par l'association et se substitue à la garantie indemnisation des dommages corporels\* éventuellement acquise au titre de celui-ci.

• I. A. Sport+ vous couvre en cas d'accident corporel survenant à l'occasion des activités mises en place par la collectivité désignée ci-dessus. Les trajets aller et retour pour vous rendre au lieu de ces activités et en revenir sont également garantis. Elle est acquise dans le monde entier.

• La garantie est acquise à compter de la réception, par MAIF, de votre demande de souscription. Sauf demande particulière de l'association, elle est acquise jusqu'au 31 août 2025, date de fin de la saison sportive (et dans la limite de 12 mois maximum).

• Que vous souscriviez ou non la garantie I. A. Sport+, complétez le bordereau détachable et remettez-le au responsable de votre association, accompagné, le cas échéant, du règlement de la cotisation complémentaire correspondante (le recouvrement des cotisations s'effectuera auprès de l'association ; aucun règlement ne doit être adressé directement à MAIF).

\* Cette garantie est facultative et vous pouvez y renoncer (voir encadré au verso du présent document).



3421 IAS  
04/2024



**ASCM 4558865B**

## Bordereau à remettre au responsable de l'association

Je soussigné(e) (nom, prénom) \_\_\_\_\_

Date de naissance ..... Adresse .....

atteste avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+.

Si vous êtes sociétaire MAIF à titre personnel, indiquez votre numéro de sociétaire : .....

Catégorie du sport pratiqué (cf. au verso) :  cat. 1  cat. 2  cat. 3

Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident, aux garanties éventuellement acquises par le contrat souscrit par la collectivité désignée ci-dessus. J'ai bien noté que la garantie serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'au 31 août 2025 dans la limite de 12 mois maximum, sauf demande particulière de cette collectivité qui me sera confirmée lors de l'envoi de mon attestation.

Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de présouscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables. Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....  
Signature  
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)

3421 IAS  
04/2024

## Contenu et plafonds de la garantie I.A. Sport + (saison sportive 2024/2025)

• Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide ménagère, garde d'enfants, conduite à l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation.....	1 500 € dans la limite d'un mois
• Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux.....	3 000 €
– dont frais de lunetterie .....	300 €
• Frais de rattrapage scolaire exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité .....	2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation
• Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation .....	10 €/jour dans la limite de 365 jours
• Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident.....	30 €/jour dans la limite de 6 000 €
• Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation :	
– jusqu'à 9 % .....	30 000 € x taux
– de 10 à 19 % .....	60 000 € x taux
– de 20 à 34 % .....	90 000 € x taux
– de 35 à 49 % .....	120 000 € x taux
– de 50 à 100 % : - sans tierce personne .....	150 000 € x taux
– avec tierce personne .....	300 000 € x taux
• Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès :	
– capital de base.....	30 000 €
– augmenté de : - pour le conjoint survivant .....	30 000 €
– par enfant à charge.....	15 000 €
• Prise en charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines .....	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime

### Principales exclusions :

#### Sont exclus de la garantie :

- les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel ;
- les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti ;
- les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.

#### Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses,
- les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales,
- les affections virales, microbiennes et parasitaires.

Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion des activités sportives, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

## Renonciation à l'assurance indemnisation des dommages corporels

Conformément à la loi, la garantie indemnisation des dommages corporels est facultative et vous pouvez refuser d'y souscrire.

En cas de renonciation à l'assurance, vous ne bénéficierez d'AUCUNE indemnité au titre des dommages corporels dont vous pourriez être victime à l'occasion des activités mises en place par la collectivité.

## Cotisation complémentaire I.A. Sport + (saison sportive 2024/2025)

### Nature du sport pratiqué

(si vous pratiquez plusieurs sports, le tarif à retenir est celui du sport le plus à risque)

#### Sports de catégorie 1 :

alpinisme, banshay, bike-polo, bobsleigh, boxe birmane, boxe thaï, carving trikke, char à voile, cyclisme, cyclotourisme, deltaplane, équitation, escalade, fly board, football américain, football australien, free run, hockey sur glace, kick boxing, kite-surf, krav maga, pancrace contemporain, parachutisme, parkour, patinage sur glace, plongée sous-marine, qwankido, roller acrobatique/hockey/urbain, rugby, run and bike, sanda, saut à l'élastique, skeleton, ski (traditionnel, randonnée, nordique), ski nautique, spéléologie, surf des neiges, systema, varapage, vol libre, vtt, activités physiques avec utilisation d'engins à moteur.....

62,94 €

#### Sports de catégorie 2 :

2x2 jorkyball, accro-branches, arts martiaux (judo, karaté...), attelage équestre sportif, bando, base-ball, beach soccer, blob jump, bmx, boxe, caisse à savon, canyoning, catch, combat médiéval, danse verticale dans les arbres, double dutch, échasses urbaines, fair-ball, football, foot en salle, football gaélique, grappling, gymnastique sportive, hockey sur gazon ou bitume, kendo, longe-côte, luge, lutte, mountain-board, naban, nage en eaux vives, planche et patinage à roulettes, quick soccer, quidditch, rafting, roller (loisir), self defense, sepak takraw, skysurf, sports subaquatiques, squash, street surfing, surf, trampoline, tricking, via ferrata, vol en soufflerie, wave ski, yoseikan budo .....

38,08 €

#### Sports de catégorie 3 :

activité « chiens de traîneaux », aéroboboxe, aïdo, aikido (+ ameno ukishashi), aikishintaiso, airsoft, aqua-bike, aqua-gym, athlétisme, aviron, badminton, badten, ball-trap, basketball, beach volley, bébés-nageurs, biathlon, billard, body aéro, boomerang, boules, bowling, bras de fer, bubble foot, bush craft, canoë-kayak, capoeira, cardiogoal, cerf-volant, cheerleading, chikong, circuit training, cirque, cross, combat de sumo, curling, da cau, danse, énergie full, escrime, femdochi, fitness, flag football, fléchettes (appelées aussi darts), footbag, foot free style, frisbee, golf, gymnastique volontaire ou expression corporelle, haltérophilie, handball, handisport, jeu de balle au tambourin, kick power, kinomichi, kiteboat, matrag, mur d'escalade, musculation, natation, paint-ball (+ laser game), pêche, pelote basque, pentathlon, pétéca, pilates, planche à voile, plumfoot, randonnées, raquette à neige, shintaïdo, slakeline, socball, sunmudo, speed ball, spinning, sport adapté, stand up paddle, stretching, tai-chi-chouan, taïso, tchoukball, tennis, tennis de table, teqball, tirs, tir à l'arc, touch rugby, triathlon, troll-ball, tui shou, twirling-bâton, ultimate frisbee, ultra trail/trail running, voile, volley-ball, water-polo, wùo tai, yoga, zumba .....

16,50 €



# ASSURANCE MULTIRISQUE

## Raqvam Associations et Collectivités

### Contenu et montant maximum des garanties

Les plafonds s'entendent par sinistre, à l'exception du plafond relatif aux dommages liés à toute maladie transmissible, à la responsabilité civile « produits » et des plafonds relatifs aux atteintes à l'environnement, accordés pour une année d'assurance, conformément à l'article 24.4 des conditions générales.

Désignation	Contenu	Plafonds
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE - DÉFENSE</b> (art. 20 à 24 des conditions générales)	<p>1 - Responsabilité civile générale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dommages corporels.....</li> <li>- dommages matériels et immatériels consécutifs .....</li> <li>- dommages corporels résultant de la responsabilité civile médicale .....</li> <li>La garantie est toutefois limitée, tous dommages confondus à .....</li> <li>- dommages immatériels non consécutifs .....</li> <li>- à l'exception de ceux résultant de la violation du secret médical .....</li> </ul> <p>2 - Responsabilité civile « atteintes à l'environnement » .....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dont dommages environnementaux et préjudice écologique .....</li> </ul> <p>3 - Responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux .....</p> <p>4 - Responsabilité civile du locataire ou de l'occupant à l'égard du propriétaire (y compris la responsabilité locative du fait de la perte de loyers que pourrait subir le propriétaire), responsabilité du propriétaire et/ou du locataire à l'égard des voisins et des tiers, Responsabilité du propriétaire à l'égard du locataire (recours des locataires) .....</p> <p>5 - Responsabilité civile « produits » (y compris le risque d'intoxication alimentaire) .....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dont frais de retrait.....</li> <li>- dont dommages immatériels non consécutifs .....</li> </ul> <p>6 - Responsabilité civile « agence de voyages » .....</p> <p>7 - Responsabilité civile liée aux maladies transmissibles, tous dommages confondus .....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à l'exception des dommages immatériels non consécutifs.....</li> </ul> <p>8 - Défense .....</p> <p>9 - Défense des salariés (cf. article 21-2 des conditions générales) .....</p>	<p>30 000 000 €</p> <p>15 000 000 €</p> <p>30 000 000 €</p> <p>30 000 000 €</p> <p>50 000 €</p> <p>155 000 €</p> <p>5 000 000 €</p> <p>50 000 €</p> <p>310 000 €</p> <p>125 000 000 € (pour les seuls dommages matériels)</p> <p>5 000 000 €</p> <p>1 000 000 €</p> <p>50 000 €</p> <p>5 000 000 €</p> <p>2 000 000 €</p> <p>50 000 €</p> <p>300 000 €</p> <p>20 000 €</p>
<b>DOMMAGES AUX BIENS ASSURÉS</b> (art. 25 à 33 des conditions générales)	<p>1 - Mesures d'urgence .....</p> <p>2 - Dommages aux biens de la collectivité</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- meubles meublants et, en matière immobilière, ouvrages, dont le coefficient de vétusté est inférieur à 1/3.....</li> <li>- meubles meublants et, en matière immobilière, ouvrages, dont le coefficient de vétusté est supérieur à 1/3.....</li> <li>- autres biens dont bateaux avec et sans moteur .....</li> <li>- espèces, titres et valeurs détenus au titre des activités de la collectivité assurée .....</li> <li>- vol d'objets dans (ou sur) un véhicule ou un bateau .....</li> </ul> <p>3 - Garanties des expositions</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- exposition ne nécessitant pas une déclaration préalable (valeur inférieure ou égale à 77 000 €) .....</li> <li>- exposition nécessitant une déclaration préalable (valeur supérieure à 77 000 €) .....</li> </ul> <p>4 - Dommages aux biens des participants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vêtements et biens utilisés à l'occasion de l'activité assurée .....</li> </ul> <p>5 - Garanties accessoires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- frais de déplacement et de remplacement d'objets mobiliers à la suite d'un sinistre garanti ...</li> <li>- frais de déblais et de transport des décombres .....</li> <li>- frais consécutifs à l'impossibilité d'occuper les bâtiments .....</li> <li>- frais de mise en conformité des bâtiments .....</li> <li>- frais de retirement après échouement ou naufrage du bateau .....</li> </ul>	<p>voir annexe 3B des conditions générales</p> <p>valeur de reconstruction ou de remplacement</p> <p>valeur de reconstruction ou de remise en état, vétusté déduite, dans la limite de la valeur vénale</p> <p>valeur vénale</p> <p>1 600 €</p> <p>4 600 €</p> <p>valeur vénale à concurrence de 77 000 €</p> <p>valeur vénale à concurrence de la valeur assurée</p> <p>600 €</p> <p>à concurrence de leur montant</p> <p>à concurrence de leur montant</p> <p>à concurrence de la valeur locative mensuelle des bâtiments sinistrés dans la limite de 12 mois</p> <p>à concurrence de 10 % du montant de la remise en état à l'identique</p> <p>à concurrence de la valeur vénale du bateau au jour du sinistre</p>
<b>INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS</b> (art. 34 à 41 des conditions générales)	<p>1 - Services d'aide à la personne : assistance à domicile .....</p> <p>2 - Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, et de transport des blessés .....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dont frais de lunetterie .....</li> <li>- dont frais de rattrapage scolaire, exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité .....</li> </ul> <p>3 - Pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident.....</p> <p>4 - Capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- jusqu'à 9 % .....</li> <li>- de 10 à 19 % .....</li> <li>- de 20 à 34 % .....</li> <li>- de 35 à 49 % .....</li> <li>- de 50 à 100 % : - sans tierce personne .....</li> <li>- avec tierce personne.....</li> </ul> <p>5 - Capitaux décès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- capital de base (art. 36.1) .....</li> <li>- capitaux supplémentaires (art. 36.2)</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- conjoint .....</li> <li>- chaque enfant à charge .....</li> </ul> </ul> <p>6 - Frais de recherche et de sauvetage de vies humaines .....</p>	<p>à concurrence de 700 € et dans la limite de 3 semaines</p> <p>1 400 €</p> <p>80 €</p> <p>16 € par jour dans la limite de 310 €</p> <p>à concurrence de 16 € par jour dans la limite de 3 100 €</p> <p>6 100 € x taux</p> <p>7 700 € x taux</p> <p>13 000 € x taux</p> <p>16 000 € x taux</p> <p>23 000 € x taux</p> <p>46 000 € x taux</p> <p>3 100 €</p> <p>3 900 €</p> <p>3 100 €</p> <p>à concurrence des frais engagés et dans la limite de 7 700 € par victime</p>
<b>RECOURS PROTECTION JURIDIQUE</b> (art. 42 à 47 des conditions générales)	À la condition, en ce qui concerne le recours judiciaire, que le montant des dommages visés à l'article 45 des conditions générales soit supérieur à 5 fois la franchise générale.....	sans limitation de somme
<b>ASSISTANCE</b> (art. 54 des conditions générales)	Les participants aux activités de la collectivité assurée souscriptrice du contrat Raqvam bénéficient des garanties d'assistance dans les conditions et selon les plafonds prévus par la convention d'assistance annexée aux conditions générales.	

### Franchises

- Franchises contractuelles
- franchises applicables aux indemnités versées au titre de la garantie dommages aux biens :
  - franchise générale : 150 € ;
  - franchise applicable aux dommages subis par les biens assurés en cas d'événements dus à des inondations, ruissellements de boue, glissements ou effondrements de terrain, avalanches, cyclones : franchise alignée sur le montant de la franchise légale catastrophes naturelles ;
  - franchise « vol » : 10 % du montant de l'indemnité, sans pouvoir être inférieure à 360 €, ni supérieure à 3 600 €. En cas de vol d'objets dans (ou sur) un véhicule ou un bateau, le montant de la franchise est doublé. Si dans les douze mois qui suivent la date d'un premier vol, d'autres sinistres surviennent dans un même lieu de risque, la franchise applicable à l'exercice en cours (ainsi que les bornes dans lesquelles elle se situe) progresse de façon arithmétique à chaque nouvelle déclaration de sinistre : elle est doublée au second, triplée au troisième...
- franchise applicable aux indemnités versées au titre de la garantie responsabilité civile : néant.
- Franchise applicable aux dommages subis par les biens assurés et résultant d'un événement catastrophes naturelles (y compris sécheresse) : franchise légale sous réserve de dispositions particulières en cas d'arrêts successifs concernant la même commune.

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

## 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

Le titulaire d'une licence « compétition » ou « natation pour tous » susceptible d'exercer régulièrement ou à titre occasionnel une activité d'encadrement (d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou de bénévole susceptible d'intervenir auprès de mineurs) doit cocher la case relative au formulaire d'honorabilité dans l'encart « Encadrement » ci-dessous

NATATION POUR TOUS	COMPÉTITION	ENCADREMENT																																	
Natation <input type="checkbox"/>	Natation (1) <input type="checkbox"/>	Contrôle d'honorabilité obligatoire																																	
Natation artistique <input type="checkbox"/>	Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/>	<p><i>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.</i>  <i>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.</i>  <b>J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 4</b> <input type="checkbox"/></p>																																	
Plongeon <input type="checkbox"/>	Plongeon (1) <input type="checkbox"/>																																		
Water-Polo <input type="checkbox"/>	Water-Polo <input type="checkbox"/>																																		
Eau-Libre <input type="checkbox"/>	Eau libre (1) <input type="checkbox"/>																																		
Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	Eau libre promotionnelle(2) <input type="checkbox"/>																																		
Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>																																			
OPERATION MINISTERIELLE																																			
J'apprends à nager / Aisance aquatique <input type="checkbox"/>																																			
			<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Entraîneur</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Officiel</th> <th style="width: 20%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Natation <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Président <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Natation artistique <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Secrétaire Général <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Plongeon <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Trésorier <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Water-Polo <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Autre Dirigeant <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Eau-Libre <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>Bénévole <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><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"/>																																	

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 à la pratique du sport de moins de six mois 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 : 0,15 € 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.

Fait à .....

Le .....

CLUB

LICENCE



# Notice individuelle dommages corporels à l'attention des licenciés de la Fédération française de natation - FFN période 2024/2025

La Fédération française de natation attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Les dommages corporels dont vous pouvez être victime à l'occasion des activités mises en place par la FFN et ses associations sportives affiliées sont pris en charge dans le cadre du contrat souscrit auprès de MAIF par la FFN (n° de sociétaire 4730780 H).

## Garantie Indemnisation des dommages corporels<sup>1</sup>

Votre licence sportive FFN intègre l'assurance indemnisation des dommages corporels de base facultative<sup>2</sup>.

### CHAMP D'APPLICATION

La pratique des activités sportives dans le cadre des activités mises en place par la FFN et les associations sportives affiliées à la Fédération française de natation.

### TERRITORIALITÉ

Les garanties sont acquises dans le monde entier.

### PRINCIPALES EXCLUSIONS

Sont exclus des garanties :

- les dommages résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou de sa participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel ;
- les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti ;
- les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie connue ou inconnue du bénéficiaire des garanties.

Sont notamment réputées relever d'une maladie, les lésions internes suivantes :

- les affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses ;
- les affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales ;
- les affections virales, microbiennes et parasitaires.

Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion des activités sportives, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

## Option I. A. Sport+<sup>1</sup>

Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une option complémentaire, I. A. Sport+, qui se substituera à la garantie de base de la licence et vous permettra de bénéficier de capitaux plus élevés et de prestations supplémentaires.

Si l'option complémentaire I. A. Sport+ offre des niveaux de garanties supérieurs aux garanties de base, elle ne permet pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité à se rapprocher de son conseil en assurance qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

1 - Le contenu des garanties figure au verso du présent document

2 - Cette garantie est facultative et le licencié peut y renoncer (voir encadré au verso du présent document)

### MAIF

Société d'assurance mutuelle à cotisations variables  
Entreprise régie par le Code des assurances  
CS 90000 - 79038 Niort cedex 9

### Fédération française

de natation  
104 rue Martre  
92110 Clichy

Si vous souscrivez la garantie I. A. Sport+, vous devez adresser le bordereau détachable complété à la MAIF, accompagné de votre chèque de règlement (MAIF - Associations Collectivités Entreprises Centre de gestion multirisque - 200 avenue Salvador Allende - 79000 Niort).

La cotisation complémentaire d'assurance d'un montant de **15,28 € pour la période 2024/2025**, devra être réglée par chèque à l'ordre de MAIF en inscrivant au verso du chèque le numéro de sociétaire 4730780 H.

## Garantie indemnisation des dommages corporels

Contenu	Plafonds IDC de base	Plafonds option I. A. Sport+
• Prise en charge de l'accès à des services d'aide à la personne (assistance à domicile : aide ménagère, garde d'enfants, conduite à l'école, déplacement d'un proche au chevet, garde des animaux) après une journée d'hospitalisation ou 5 jours d'immobilisation.....	700 € dans la limite de 3 semaines	1 500 € dans la limite d'un mois
• Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et de transport, restés à charge après intervention des organismes sociaux.....	1 400 €	3 000 €
– dont frais de lunetterie.....	80 €	300 €
– dont frais de rattrapage scolaire exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité.....	16 €/jour dans la limite de 310 €	2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation
• Prise en charge du forfait de location de télévision à partir de 2 jours d'hospitalisation	Non couvert	10 €/jour dans la limite de 365 jours
• Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident.....	16 €/jour dans la limite de 3 100 €	30 €/jour dans la limite de 6 000 €
• Versement d'un capital proportionnel au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique subsistant après consolidation :		
– jusqu'à 9 %.....	6 100 € x taux	30 000 € x taux
– de 10 à 19 %.....	7 700 € x taux	60 000 € x taux
– de 20 à 34 %.....	13 000 € x taux	90 000 € x taux
– de 35 à 49 %.....	16 000 € x taux	120 000 € x taux
– de 50 à 100 % : - sans tierce personne :.....	23 000 € x taux	150 000 € x taux
- avec tierce personne :.....	46 000 € x taux	300 000 € x taux
• Versement d'un capital aux ayants droit en cas de décès :		
– capital de base.....	3 100 €	30 000 €
– augmenté de : - pour le conjoint survivant.....	3 900 €	30 000 €
- par enfant à charge.....	3 100 €	15 000 €
• Prise en charge des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines.....	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime	frais engagés dans la limite de 7 700 € par victime

### RENONCIATION À L'ASSURANCE INDEMNISATION DES DOMMAGES CORPORELS DE BASE

Le coût de l'assurance indemnisation des dommages corporels de base de la licence est de 0,15 € TTC. Conformément à la loi, cette garantie est facultative et le licencié peut refuser d'y souscrire.

En cas de renonciation à l'assurance, le licencié ne bénéficiera d'AUCUNE indemnité au titre des dommages corporels dont il pourrait être victime à l'occasion des activités mises en place par la FFN et ses associations sportives affiliées.

4730780 H

**Bordereau à adresser à MAIF - Associations Collectivités Entreprises - Centre de gestion multirisque - 200 avenue Salvador Allende - 79000 Niort**

Je soussigné(e) (nom, prénom) \_\_\_\_\_

Date de naissance .....

Adresse .....

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+. Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. Je joins un chèque de **15,28 €** pour la saison 2024/2025, libellé à l'ordre de MAIF avec inscrit au dos le numéro de sociétaire 4730780 H. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription (date de réception du bordereau par FFN) jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de présouscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, ainsi que dans le cadre des dispositifs de lutte contre la fraude et en application de la législation dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....  
Signature  
(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)



## 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"/>
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.**

Type de Licence	Fournir une attestation du renseignement du questionnaire de santé	Fournir un certificat médical d'absence de contre-indication
Toutes les licences - Compétition - Natation pour tous - Encadrement - Eau libre promotionnelle	Si réponse « <b>NON</b> » à toutes les questions du QS Sports – Mineurs 	<b>NON</b>
	Si une réponse « <b>OUI</b> » à une question du QS Sports - Mineurs 	<b>OUI</b>
Compétitions en eau Froide / glacé	Fournir un certificat médical de moins de 6 mois + ECG	

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS - FFN MINEURS

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

Je soussigné(e) : ..... [Nom - Prénom]

Nom du Club : .....

Demeurant : .....

..... [Adresse complète]

**Atteste sur l'honneur :**

- Avoir répondu NON à toutes les questions du QS - FFN Mineurs. dont le contenu a été validé par le Cercle de Compétences Médical de la FFN

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

Signature de la personne exerçant l'autorité parentale