

Carole GILLET
Rennes Sports Sous-Marins
5, la petite lande 35140 GOSNE
Tel: 06 23 46 44 40
Email: rsm.info@gmail.com Site : www.rsm.asso.fr



FICHE D'INSCRIPTION saison 2018 - 2019

Seuls les dossiers complets sont acceptés et valident l'adhésion. Ils sont remis au responsable de section ou à la présidente par courrier qui s'assurent de leur contenu. Les dossiers sont traités par ordre de réception.

ACTIVITE SOUHAITEE :

ADULTES :

: **Tir sur Cible Subaquatique** : Mardi de 20h30 à 21h45 et Vendredi de 20h à 21h30, Piscine de BREQUIGNY

: **Hockey Subaquatique** : Lundi & Vendredi de 20h à 22h00, Dimanche de 13h à 15h00, Piscine de BREQUIGNY & certains samedis de 19h à 21h40 (selon calendrier).

Pour la pêche sous-marine et l'apnée, merci de ne cocher qu'une seule case :

: **Pêche sous-marine & Apnée** : Lundi de 20h à 21h30, Piscine de BREQUIGNY.
Mardi de 19h30 à 20h40 et de 20h40 à 21h50, fosse des GAYEULLES (environ une fois par mois).

: **Pêche sous-marine & Apnée** : Vendredi de 20h à 21h30, Piscine de BREQUIGNY.
Mardi de 19h30 à 20h40 et de 20h40 à 21h50, fosse des GAYEULLES (environ une fois par mois).

A noter: l'utilisation d'un créneau complémentaire le jeudi de 20h à 22h à la piscine de Bréquigny sera définie à la rentrée entre les sections.

JEUNES nés en 2009 et avant :

: **Activités & Jeux Subaquatiques** : Mardi de 19h00 à 20h30 à la Piscine Bréquigny.

: **Ecole de Hockey Sub** : Vendredi de 19h à 21h, Piscine de BREQUIGNY (Petit bassin ou bassin nordique de 20h à 21h pour les plus grands).

Nés en 2006 et avant :

: **Ecole de Tir sur Cible Sub.** : Mardi de 19h à 20h30 à la Piscine de BREQUIGNY.

Dates des inscriptions (sauf si envoi par courrier) :

Piscine de Bréquigny : vendredi 07 septembre et lundi 10 septembre de 20h à 21h, toutes sections hors jeunes. Section jeunes mardi 11 septembre et mardi 18 septembre de 19h00 à 20h00. Pour les nouveaux adhérents des sections pêche sous-marine et apnée : TEST PISCINE OBLIGATOIRE le lundi 17 septembre à la piscine de Bréquigny de 20h à 21h30 et pour la section jeunes : TEST PISCINE OBLIGATOIRE le mardi 18 septembre à la piscine de Bréquigny de 19h à 20h00.

Reprise des entraînements adultes :

Hockey subaquatique : piscine de Bréquigny, lundi 10 septembre

Pêche sous-marine – Apnée : piscine de Bréquigny, vendredi 21 septembre et lundi 24 septembre

Pêche sous-marine – Apnée : fosse des Gayeulles, mardi 25 septembre

Tir sur cible subaquatique : piscine de Bréquigny, mardi 11 septembre

Reprise des entraînements jeunes :

Activités subaquatiques : piscine de Bréquigny, mardi 25 septembre

Ecole de Hockey subaquatique : piscine de Bréquigny (petit bassin), vendredi 14 septembre

Ecole de Tir sur cible subaquatique : piscine de Bréquigny, mardi 19 septembre

PIECES A FOURNIR

- ✓ Règlement de votre cotisation selon le tableau plus bas soit par chèque à l'ordre du RSSM, par chèques vacances ou coupon sport (RSSM agréé ANVC n°177318 E 001 P 001). Pour les jeunes le chèque région et l'aide sortir sont acceptés.
Indiquer le détail de l'inscription et le nom de l'adhérent au dos du chèque. Une séance d'inscription gratuite est autorisée avant une inscription définitive. Au-delà, toute année commencée est due en totalité.
A noter : Les frais d'impayé sur un chèque qui reviendrait de la banque seront à la charge du débiteur.

Certificat Médical d'absence de contre-indication (CACI) : [à télécharger](#)

- ✓ Toute section, pour une première inscription : Certificat Médical suivant le modèle FFESSM joint à ce dossier
- ✓ Sections PSM et apnée, Jeunes (apnée au-delà de 6 m) : Certificat Médical suivant le modèle FFESSM joint à ce dossier (validité 1 an)
- ✓ Toute section, si sortie dans le cadre du club (apnée au-delà de 6 m) : Certificat Médical suivant le modèle FFESSM joint à ce dossier (validité 1 an)
- ✓ Sections (écoles et adultes) Hockey Subaquatique et Tir sur Cible pour une réinscription: Attestation remplie et signée relative au questionnaire de santé jointe à ce dossier, le certificat médical de 2017 (validité 3 ans) ayant déjà été remis au club.

A noter :

En cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, la validité du certificat est suspendue.

Pour les sportifs sélectionnés en équipe de France, le médecin du sport est requis.

TARIFS

	Né(e) en 2000 et avant	Né(e) en 2001 et 2002	Né(e) entre 2003 et 2007	Né(e) en 2008 et après
LICENCE	39,20	39,20	24,80	11,00
Assurance PISCINE	11	11	11	11
COTISATION CLUB	90,80	80,80	63,20	58
Assurance MER <small>obligatoire pour les sorties club, les stages en mer, les formations en plongée scaphandre des jeunes.</small>	9	9	9	9
TOTAL	150 €	140 €	108 €	89 €

L'adhésion donne lieu à l'obtention de la licence FFESSM et de son assurance associée.

Pour les encadrants actifs et les membres du bureau la cotisation 2018/2019 est de : 60 €

Pour les licenciés hors RSSM s'entraînant au club, seule la cotisation club est requise (fournir licence, certificat médical et assurance si hors FFESSM).

TARIFS REDUITS (à partir de la 3^{ème} personne de la famille) :

- 3^{ème} adulte (si 2 adultes inscrits au tarif normal) : 30 % de réduction, soit 99 € ou 105 €
- 3^{ème} enfant (si 2 adultes, ou 2 enfants ou 1 adulte et 1 enfant inscrit au tarif normal) : 30 % de réduction soit 70 € ou 76 €.
- Si plus de 3 personnes de la même famille, contacter la présidente du club.
- 2 licences jeunes n'autorisent pas à un tarif réduit pour une licence adulte
- LICENCE « PASSAGER » POUR LES ADHERENTS QUI NE VIENNENT PAS S'ENTRAINER AU CLUB ET/OU QUI NE FONT PAS DE COMPETITION : 60 €

Dossier à joindre à votre règlement et à votre certificat médical ou attestation

M. Mme. Mlle. NOM : (En lettre capitale)	PRENOM :
Date de Naissance : / / N° du dépt de naissance :	Lieu :
ADRESSE : (En lettre capitale)	
CODE POSTAL :	VILLE :
TEL :	
E-mail : (Très lisible)	Profession :
E-mail (parents) :	

Si vous possédez un diplôme lié à nos activités, et que vous souhaitez encadrer, contactez Carole GILLET au 06 23 46 44 40 (BNSSA. BESAN. MNS. INITIATEUR. MONITEUR. ...)

Le droit à l'image : Le club se réserve le droit d'utiliser les images réalisées lors de ses activités

Pour l'activité Pêche sous-marine & Apnée, nous souhaitons des informations :

Souhaitez-vous garder le même encadrant ? oui / non (Rayer la mention inutile)

Qui était ce ? :

Apnée dynamique horizontale maximale réalisée récemment (Noircissez la case) :

<input type="radio"/> De 0 à 12.5m	<input type="radio"/> 25m	<input type="radio"/> 37.5m	<input type="radio"/> 50m	<input type="radio"/> 62.5m	<input type="radio"/> 75m et plus
------------------------------------	---------------------------	-----------------------------	---------------------------	-----------------------------	-----------------------------------

Nb de sorties en mer par an (noircissez la case) :

<input type="radio"/> < 3	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 15	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> plus
---------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------------

Votre motivation (*Entourer tout ce qui vous attire le plus*): Garder la forme ; Découvrir la pratique (Débutants) ; Apprendre et passer un diplôme de sauvetage ; Acquérir un niveau physique supérieur ; Se perfectionner ; Pratiquer sans palme ; Elargir ses connaissances en vue éventuellement d'encadrer ; devenir encadrant, autre ? **Notez-le :**

Pour les mineurs s'inscrivant aux entraînements du RSSM

Autorisation obligatoire des parents

Je soussigné.....(lien de parenté) de l'enfant l'autorise à pratiquer les activités du RENNES SPORTS SOUS MARINS.

En outre, je déclare avoir été informé(e) des risques encourus et j'accepte que les responsables de la section autorisent en mon nom toute intervention médicale en cas de besoin.

En cas d'urgence prévenir **tél :**/...../...../...../.....
ou **tél :**/...../...../...../.....

Informations utiles à connaître :

J'autorise à rentrer seul(e) à la fin du cours.

Les jeunes de moins de 18 ans sont pris en charge de l'heure de début à l'heure de fin de cours. Il est demandé aux parents de vérifier la présence de l'encadrant. Le club décline toute responsabilité avant et après les horaires de cours.

Fait à , le
Signature d'un représentant légal

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur, Exerçant à,
médecin généraliste du sport fédéral n° :
 diplômé de médecine subaquatique autre :

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM :**

Né(e) le : **Prénom :**

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :

- de l'ensemble des activités subaquatiques EN LOISIR
Ou bien seulement (cocher) : DES ACTIVITÉS DE PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME
 DES ACTIVITÉS EN APNÉE
 DES ACTIVITÉS DE NAGE AVEC ACCESSOIRES

de la ou des activité(s) suivante(s) EN COMPÉTITION (spécifier en toute lettre) :

- avec un certificat nécessitant un médecin fédéral, du sport ou qualifié (cocher) :
- TRIMIX Hypoxique APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition
 Pratique HANDISUB Reprise de l'activité après accident de plongée

NOMBRE DE COCHÉE(S) (obligatoire) :

Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) (en particulier pour l'encadrement en plongée subaquatique...) :

Un certificat est exigible toutes les 3 saisons (si renouvellement sans discontinuité de la licence) pour les disciplines : Nage avec Palmes, Nage en Eau Vive, Tir sur Cible, Hockey Subaquatique, Apnée jusqu'à 6 mètres. Pratique de l'activité jusqu'à expiration de la licence. **Un certificat est exigible tous les ans** pour la pratique de la Plongée Subaquatique (Plongée en Scaphandre en tous lieux et en Apnée au-delà de 6 mètres).

Sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui suspend la validité de ce certificat.
Il est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : <http://medical.ffessm.fr>

Fait à :

Signature et cachet :

date :



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplet attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION relative au questionnaire de santé, à joindre au dossier pour les sections Hockey subaquatique et tir sur cible du RSSM :

Je soussigné(e) M/Mme Prénom :

NOM :

pratiquant le

atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du licencié :



ATTESTATION relative au questionnaire de santé, à joindre au dossier pour les sections Hockey subaquatique et tir sur cible du RSSM :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e) M/Mme Prénom :

NOM :

en ma qualité de représentant légal de Prénom :

NOM :

pratiquant le

atteste avoir lu et compris les 9 rubriques du questionnaire de santé, renseigné ce questionnaire de santé QSSPORT Cerfa N°15699*01 et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal du licencié :

