



SAISON 202 - 202



NOM : PRENOM :

Niveau de Plongée : Date certificat médical :

V° de Li e e:.....

Suivez-vous un traitement de moyenne ou longue durée : oui non

Si oui, il est IMPERATIF d'en parler avec le médecin qui établit votre certificat médical (CACI) pour la plongée.

Le certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la Plongée peut être établi par tout médecin. Il est valable 1 an et doit obligatoirement être rédigé sur le modèle de la fédération pour les - de 14 ans et vivement conseillé pour tout le monde. **Vous devez en conserver un double.**

(° &Z' ADHE' H#" + ZL1" .1 °) (Z) " :

Tarif Jeune 10 ans à 16 ans inclus € (vacances scolaires + 1 dimanche par mois)

■ FORMATIONS :

- Formation Jeune plongeur (bronze, argent, or) gratuite (carte de niveau non comprise)
- Formation Niveau 1 gratuite (carte de niveau non comprise)
- Formation Jeune Plongeur Biologiste 15 € (carte de niveau non comprise)
(découverte de la vie subaquatique, découverte et identifications des animaux se déplaçant et de la vie fixée, des différents habitats, des relations entre les espèces et le milieu de vie)

■ ASSURANCE INDIVIDUELLE :

Du seul fait de votre licence, vous bénéficiez de la garantie « Responsabilité Civile » qui vous couvre pour les dommages involontaires que vous pourriez causer à autrui. Mais elle ne couvre pas les accidents dont vous pouvez, vous, être victime sans tiers responsable. Nous vous conseillons donc de souscrire à une assurance individuelle complémentaire de votre choix. Ci-dessous la proposition de l'assurance Lafont proposée par la FFESSM (détails sur <https://www.ffessm.lafont-assurances.com/>).

Assurance Loisir 1 de base	2 ,50 €	<input type="checkbox"/>	Assurance Loisir 1 Top	4 , €	<input type="checkbox"/>
Assurance Loisir 2 de base	28, €	<input type="checkbox"/>	Assurance Loisir 2 Top	5 , €	<input type="checkbox"/>
Assurance Loisir 3 de base	4 , €	<input type="checkbox"/>	Assurance Loisir 3 Top	9 , €	<input type="checkbox"/>

Libeller un chèque du montant total (adhésion + assurance + formation) au nom de ASPTT Limoges Plongée

MONTANT GLOBAL DU CHEQUE : €

Merci de nous indiquer si vous seriez intéressé par les formations suivantes durant cette Saison :

RIFAP (Secourisme Plongée)

Formation Niveau 2 : L'entrée en formation N2 demande déjà une bonne expérience de plongées en exploration en milieu naturel dans la zone 0-20m. Les conditions d'évolution à la carrière de Montulat, en particulier la température de l'eau, ne nous permet pas de proposer de la formation N2 à nos jeunes avant 15-16 ans. Il est également nécessaire d'avoir une combinaison personnelle adéquate. Une discussion préalable avec l'équipe encadrante est nécessaire avant validation de l'entrée en formation.

- En signant cette fiche, vous déclarez avoir également pris connaissance du **Règlement Intérieur** de la Section disponible sur notre site internet : http://plongee-asptt-limoges.fr/images/club/reglement_interieur.pdf

DATE :

SIGNATURE :



Règles de vie de la section « JEUNES PLONGEURS »



Règles de vie pour les jeunes

Avant

Je m'inscris (ou me fais inscrire par mes parents) aux séances d'entraînement sur le site internet du Club.

A mon arrivée

Je dis « bonjour » aux encadrants et aux participants présents à la séance

Je participe au déchargement du matériel de plongée du fourgon

Pendant la séance

Je ne chahute pas et je n'ai pas de comportement irrespectueux envers les autres participants et les encadrants

Je suis attentif aux consignes des encadrants tout au long de la séance

J'utilise les formules de politesse usuelles (s'il te plaît, merci)

Je signale tout souci ou problématique aux encadrants

J'adopte un esprit d'entraide avec les autres plongeurs

Je prends soin du matériel prêté

Je participe au rangement du matériel

Je suis un plongeur eco-responsable, je n'utilise pas l'eau de manière excessive lors de la douche

A mon départ

Je dis « au-revoir » aux encadrants

Je ne quitte l'entraînement qu'avec l'accord des encadrants

Rôle des parents

Je respecte les horaires de début et de fin d'entraînements

Je préviens en cas d'annulation

Je confie mon enfant aux encadrants

J'informe les encadrants du départ de l'enfant

Signature du jeune plongeur

Date et Signature des parents

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

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

Rayez la mention inutile*

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) :

Pour mémoire les particularités suivantes nécessitent un certificat délivré par un médecin fédéral, du sport ou qualifié :

- 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...) :

Pour les disciplines à contraintes particulières (plongée scaphandre et apnée en fosse ou milieu naturel), le CACI est obligatoire annuellement pour tous, majeurs et mineurs

Pour les autres disciplines fédérales non à contraintes particulières, le CACI est obligatoire annuellement pour les pratiquants âgés de 18 ans et plus (questionnaire de santé pour les mineurs).

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

En cas de pratique compétitive, l'absence de contre-indication à la pratique en compétition de la discipline concernée devra être spécifiée sur le CACI.

Ce certificat est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

La liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, sont disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale :

<http://medical.ffessm.fr>

Fait à :
Date :

Signature et cachet :

CONTRE-INDICATIONS À LA PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

	Contre-indications définitives	Contre-indications temporaires ou à évaluer*
Cardiologie	Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillé Maladie de Rendu-Osler	Cardiopathie congénitale* Valvulopathies* Coronaropathie* Péricardite et Myocardites * Traitement par anti arythmique* Traitement par bêta bloquant (voie générale ou voie locale)* Shunt droit-gauche* Hypertension artérielle non contrôlée
Oto-Rhino-Laryngologie	Cophose unilatérale Evidement pétro-mastoidien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Otospongiose opérée Fracture du rocher Destruction labyrinthique uni ou bilatérale Fistule péri-lymphatique Déficit vestibulaire non compensé	Déficit auditif bilatéral* Chirurgie otologique Polypose naso-sinusienne Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno barique Crise vertigineuse ou décours immédiat d'une crise vertigineuse Tout vertige non étiqueté Asymétrie vestibulaire > ou = à 50% (consolidé après 6 mois) Perforation tympanique et aérateurs trans-tympaniques Barotraumatisme ou accident de désaturation de l'oreille interne*
Pneumologie	Insuffisance respiratoire Vascularite pulmonaire Maladie bulleuse	Asthme* Pneumothorax spontané ou traumatique* Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique ou pulmonaire Pneumopathie fibrosante*
Ophthalmologie	Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde ou de la papille, non stabilisée, susceptible de saigner Kératocône au-delà du stade 2 Prothèses oculaires ou implants creux	Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification-trabéculéctomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois Greffe de cornée : 8 mois Traitement par betabloquant par voie locale*
Neurologie	Épilepsie Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique Paralysie cérébrale	Traumatisme crânien grave* Maladie de Parkinson, maladie neurodégénérative* Sclérose en plaques* Accident vasculaire cérébral*
Psychiatrie	Affection psychiatrique sévère Éthylisme chronique	Traitement anti-dépresseur, anxiolytique, neuroleptique ou hypnogène* Alcoolisation aiguë, consommation de cannabis ou autres substances addictives Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité* Troubles du comportement alimentaire*
Hématologie	Thrombopénie périphérique, thrombopathie congénitale Phlébites à répétition	Trouble de la crase sanguine découvert lors d'u bilan d'une affection thrombo-embolique Hémophilie* Phlébite non explorée
Gynécologie		Grossesse
Métabolisme	Diabète traité par antidiabétiques oraux hypoglycémiant	Diabète traité par insuline* Diabète traité par biquanides* Dystonie neurovégétative Troubles métaboliques ou endocriniens sévères
Dermatologie	Différentes affections peuvent entrainer des contre-indications temporaires ou définitives, selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou cardio vasculaire	
Gastro-entérologie		Manchon anti-reflux, chirurgie bariatrique Stomie
Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication.		
La survenue d'une maladie de cette liste nécessite un nouvel examen.		
Toutes les pathologies affectées d'un * doivent faire l'objet d'une évaluation et le certificat médical de non contre-indication ne peut être délivré que par un médecin spécifique tel que défini dans le règlement médical.		
La reprise de la plongée après un accident de désaturation, une surpression pulmonaire, un passage en caisson hyperbare ou autre accident de plongée sévère, nécessitera l'avis d'un médecin fédéral ou d'un médecin spécialisé selon le règlement médical.		

AUTORISATION PARENTALE POUR LA PLONGEE JEUNE

Structure(club/SCA).....ASPTT LIMOGES PLONGEE.....

- Plongeur encadré 12m (PE12*) à partir de 10ans
- Plongeur encadré 20m (PE20*) à partir de 12ans (niveau1)

La plongée Jeune en scaphandre se fait dans une adaptation prudente et progressive à la profondeur par les encadrants avec une approche individualisée selon les conseils de la Commission Technique Nationale.

L'optimisation pour les encadrants des conditions de la plongée des jeunes repose sur les conseils de la Commission Médicale et de Prévention nationale de la Fédération Française d'Études et de Sports Sous-Marins.

Vous pouvez prendre connaissance de ces conseils en matière de plongée pour les jeunes sur

<https://medical.ffessm.fr/actualites/jeunes-plongeurs-et-profondeurs>

Le ou les personnes désignée(s) ci-après détentrice(s) de l'autorité parentale

Je soussigné (nom, prénom, adresse) :

.....

Autorise (ent) le mineur nommé ci-dessous :

Nom : Prénom : Né le :

A participer aux activités de plongée subaquatique, notamment en scaphandre, au sein de cette structure affiliée ou agréée à la FFESSM.

Fait à Le Signature du responsable légal :

*) En référence au Code du sport (Annexe III-14-a de l'article A-322-77)

Optimiser les conditions de plongée des jeunes (enfants et adolescents de 8 à 16 ans) : les conseils de la CMPN

L'enfant et l'adolescent ne sont pas des adultes en réduction. Leurs capacités fonctionnelles sont différentes de celles des adultes. La croissance, le développement et la maturation des différentes fonctions et organes ne sont pas linéaires et sont très variables d'une personne à l'autre. Ainsi il est difficile de donner des repères de taille, d'âge, de stature, ...

La physiologie du plongeur est de mieux en mieux connue, son accidentologie aussi, mais il faut bien noter que les données existantes ne concernent que l'adulte. Ainsi, s'il est difficile de donner des limites de pratiques (durée, profondeur), fondées sur des études scientifiques, il nous semble raisonnable d'aborder la pratique sous l'angle de la prudence et de l'évaluation individuelle du jeune : par le médecin examinateur lors de la visite médicale préventive, par le(s) responsable(s) légal(aux) et surtout par l'encadrant. L'accès à la profondeur n'est pas sans risque pour le jeune, notamment concernant la désaturation, l'adaptation ventilatoire et le risque d'essoufflement, ainsi que celui de la narcose chez des jeunes en pleine révolution psychologique. Ces risques devront être bien compris et mesurés par l'encadrant, le jeune concerné et son(ses) responsable(s) légal(aux).

La CMPN recommande que l'accès à la profondeur soit progressif et sous la surveillance attentive de l'encadrement ; elle recommande également de ne pas exposer le jeune à des conditions de plongée dites « saturantes » c'est à dire ne pas les exposer à des plongées nécessitant des paliers et éviter les successives ; l'adulte responsable devra en outre s'assurer du bon respect de la période sans activité physique notable après la plongée. Les paramètres de chaque plongée devront être soigneusement consignés dans le carnet de plongée et validés par le moniteur ; les incidents devront être également reportés.

Par progression, on entend des profondeurs de progression d'au maximum 5 mètres. La progression se fera à partir de plongées réalisées sans difficultés. Le cas échéant, l'encadrant devra savoir freiner voire interrompre cette progression temporairement.

Par surveillance il faut s'assurer de l'adaptation en général du jeune, **d'un point de vue psychologique comme physiologique.**

Sur le plan ventilatoire :

- pas d'effort de palmage important lors de l'accès à la profondeur,
- le matériel respiratoire devra être adapté (détendeur à faibles résistances...)
- 2^{ème} étage (poids) et embout respiratoire adaptés à la mâchoire du jeune...
- pas d'essoufflement signalé ou ressenti par le jeune durant ni après la plongée
- pas de consommation anormale de gaz par le jeune

Sur le plan psychologique : il n'existe aucune donnée scientifique concernant la narcose chez le jeune et d'éventuels effets spécifiques. Il faudra donc prêter une attention particulière à ces effets.

Enfin il faudra s'assurer que le jeune plongeur ait une **protection thermique adaptée à sa taille, à son gabarit et à la température de l'eau** ; des consignes claires doivent être données au jeune de signaler une sensation de **froid** désagréable durant la plongée et le comportement de ce dernier devra être attentivement surveillé.

Le jeune se protège bien contre le froid, mais ne résiste pas longtemps.

A contrario, il se protège mal de la **chaleur** : un transport prolongé en combinaison de plongée peut être facilement générateur d'hyperthermie.

Il faudra donc veiller au confort thermique durant les trajets et la période d'immersion.

BULLETIN D'ADHÉSION

2025 - 2026

Section : PLONGEE
 Date d'arrivée : _____
 N° : _____
 Par : _____

ACTIVITÉ

- | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aquagym | <input type="checkbox"/> Cyclotourisme | <input type="checkbox"/> Handi Futsal | <input type="checkbox"/> Karaté | <input type="checkbox"/> Natation | <input type="checkbox"/> Tennis |
| <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Football/Futsal | <input type="checkbox"/> Hockey-sur-gazon | <input type="checkbox"/> Kidisport | <input type="checkbox"/> Pétanque | <input type="checkbox"/> Water-Polo |
| <input type="checkbox"/> Basket-Ball | <input type="checkbox"/> Gym/Fitness | <input type="checkbox"/> Hockey-sur-glace | <input type="checkbox"/> Lutte | <input type="checkbox"/> Plongée | <input type="checkbox"/> Danse |
| <input type="checkbox"/> Bowling | <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Judo | <input type="checkbox"/> Musculation | <input type="checkbox"/> Showdown | <input type="checkbox"/> Roller |
| <input type="checkbox"/> Running | | | | | |

Si seconde activité, réduction de 25€ sur la deuxième adhésion : _____

IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT

Cadre réservé à l'adhérent

A REMPLIR EN MAJUSCULE !

Création Renouvellement

Nom : _____ Prénom : _____

Genre : Homme / Femme Date naissance : _____ Lieu de naissance (+dep) : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Profession : _____ Fonction publique ? Oui Non

La Poste / Identifiant RH : _____ Bénévole encadrant ? Oui (Honorabilité obligatoire) Non

CERTIFICAT MÉDICAL

Cadre réservé au médecin

* Certificat médical n'est plus obligatoire pour les mineurs !

MAJEUR : NOUVEL ADHÉRENT OU CHANGEMENT DE DISCIPLINE → OBLIGATION DU CERTIFICAT MÉDICAL

Renouvellement Adhérent (même discipline) : si le certificat date de moins de 3 ans, répondre au questionnaire de santé (en annexe) :

Situation 1 : réponse négative au questionnaire = Pas besoin de certificat médical (cocher la case "Attestation Questionnaire Santé")

Situation 2 : réponse positive au questionnaire = Obligation du certificat médical

"J'atteste avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du questionnaire de santé, et avoir la connaissance que toute réponse positive entraînera obligatoirement l'obligation de fournir un certificat médical à la pratique du sport et/ou de cette discipline."

ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE

Certificat médical du (date) : _____ Ou, si vous avez déjà fourni un certificat au club, il y a moins de 3 ans :

Personne majeure : Questionnaire de santé majeur

Personne mineure : Questionnaire de santé mineur

Si le certificat médical est déjà sur la demande de licence de votre fédération, merci de préciser les informations suivantes ou d'en joindre une copie :

DATE : _____

N° du médecin : _____

Nom du médecin : _____

Si non faire remplir par le médecin :

Je soussigné(e), Docteur en Médecine, _____ certifie avoir examiné, ce jour, M/Mme _____

né(e) le _____, et n'avoir pas constaté de signes apparents contre-indiquant la pratique des sports suivants :

Fait à _____ Signature et cachet du médecin :

Le _____

FOURNIR CACI JOINT AU DOSSIER

BULLETIN D'ADHÉSION

2025 - 2026

PROTECTION DES DONNÉES

Les données personnelles recueillies, propriété de la FSASPTT, font l'objet d'un traitement informatique par la FSASPTT aux fins de traitement des demandes et de gestion des licenciés. Elles sont destinées aux Clubs, Comités Régionaux et à la FSASPTT. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent.

Il peut exercer ces droits en s'adressant à la FSASPTT via l'adresse mail rgpd@asptt.com ou par courrier postal à l'adresse suivante : FSASPTT, Délégué à la Protection des Données (DPO), 5 rue Maurice Grandcoing, 94200 IVRY-SUR-SEINE.

- Je ne souhaite pas que les photos, les vidéos et interviews réalisées dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiées et diffusées à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site Internet par des moyens de reproduction photomécaniques (droit image).
- Je ne souhaite pas recevoir les informations de mon club ASPTT LIMOGES
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.
- Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

CONTRÔLE DE L'HONORABILITE

OBLIGATOIRE si fonctions exercées ci-dessous

J'atteste exercer la ou les fonctions de :

- Encadrant Dirigeant Arbitre Maître-nageur

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif 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 Fédération 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.

- J'ai compris et j'accepte ce contrôle
 Je refuse ce contrôle et renonce de fait à mes fonctions

Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité :

Nom et prénom de naissance (si différent de l'usage): _____

Lieu de naissance : _____

Né en France : Département : _____

Commune : _____

Né à l'étranger : Pays : _____

Ville : _____

Si né à l'étranger :

Nom de la mère : _____

Nom du père : _____

Prénom de la mère : _____

Prénom du père : _____

*: toutes les mentions sont obligatoires

CADRE RÉSERVÉ À LA SECTION

N° Licence Délégataire (**obligatoire**) : _____

Bénévole

Loisir

Compétition

Catégorie : _____

BULLETIN D'ADHÉSION

2025 - 2026

MINEUR

A REMPLIR EN MAJUSCULE !

PÈRE

MÈRE

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Téléphone portable :

Téléphone portable :

E-mail :

E-mail :

Profession :

Profession :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M. ou Mme,

Représentant légal de : certifie lui donner autorisation pour :

- Se licencier à la FSASPTT et adhérer à l'ASPTT Limoges pour toutes les activités ;
- Prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessaires pour les compétitions sportives officielles, amicales, ou de loisirs au cours de la saison.
- J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

La personne à contacter en cas d'accident est :

Téléphone portable : E-mail :

ASSURANCES

L'établissement d'une **Licence ASPTT PREMIUM** permet à son titulaire de bénéficier des assurances « Responsabilité civile », « Assistance aux personnes » et « Dommages corporels » souscrites par la FSASPTT. Les assurances « Dommages corporels » et « Assistance aux personnes » sont facultatives mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « Dommages corporels » ou « Assistance aux personnes ».

Si vous ne souhaitez pas l'assurance « Dommages corporels » et/ou l'assurance « Assistance aux personnes », le montant de ces dernières sera déduit. Vous avez également la faculté de souscrire des garanties individuelles complémentaires si celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.

REFUS D'ASSURANCE « DOMMAGES CORPORELS » ET/OU « ASSISTANCE AUX PERSONNES »

En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommages corporels » et/ou de l'assurance « Assistance aux personnes », le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Je soussigné(e) reconnais avoir pris connaissance :

- Du document d'information sur le produit d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)
- Des statuts et règlements (disponibles au secrétariat de l'association)

Je reconnais avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à l'intégrité physique et :

Je ne souhaite pas souscrire : d'assurance « Dommages Corporels » 1,60€ d'assurance « Assistance aux Personnes » 0,23€

BULLETIN D'ADHÉSION

2025-2026

TARIF SECTION

- Tarif à payer =
- Réduction éventuelle (justif) =
- Tarif final payé =
- Mode de paiement : Chèque Espèces Virement Autres :
- Nombre de paiement : 1 fois 2 fois 3 fois 4 fois

AMENDES

Je m'engage à m'acquitter de toutes sanctions et pénalités financières qui me seraient infligées ou à mon enfant mineur dans le cadre de la pratique, par tout organisme habilité (fédérations, ligues, comités, propriétaire des locaux...). J'atteste avoir conscience que le coût de ces amendes et sanctions, ainsi que les frais de dossier, de commission, de correspondance et de déplacement qui en découlent et qui sont liés aux sanctions sportives ou administratives sont à la charge du licencié inculqué et doivent être remboursés à la section sous quinze jours.

PAIEMENT

- J'ai pris connaissance que les licences et cotisations versées à l'association sont définitivement acquises, et ne saurais exiger un remboursement de cotisation en cours d'année en cas de démission, exclusion, ou tout autre cas de force majeure.

 **AVEZ VOUS PENSE AU MECENAT POUR SOUTENIR VOTRE CLUB ?** 
==> DON FINANCIER AU CLUB = 66% de réduction fiscale sur vos impôts !

AVANTAGE LICENCIÉS

PROFITEZ DE LA SALLE DE SPORT - MUSCULATION

- Je souhaite profiter de l'avantage licencié

Règlement reçu le : Chèque bancaire Espèces Autres (CAF, ANCV...)

Renseignements : 06.04.41.59.81 - Complexe de Buxerolles, Rue Faraday, 87280 Limoges

100€
 AU LIEU DE 160€
 (Loisirs)



Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter les statuts et règlements de l'ASPTT Limoges, accessibles sur le site Internet.

Signature (du demandeur ou du représentant légal)

Fait à : Le :

HORAIRES D'OUVERTURE DU SIÈGE :

Du lundi au vendredi : 9h00-12h30 / 13h30-17h00

45 rue Chantefauve, 87000 Limoges
 05.87.41.56.25
 www.limoges.asptt.com
 limoges@asptt.com



ASPTT Limoges
 Club Omnisports



@limogesasptt

