



## Bulletin d'inscription à l'Association

Septembre 2023 à fin Août 2024

A compléter en lettre capitale et à envoyer directement aux adresses (mail ou postale) de l'association.

Nom : ..... Prénom : .....

Date naissance : .../.../..... Lieu naissance : ..... Départ naissance: .....

Adresse : .....

Téléphone Port. .... @ .....

Personne à joindre en cas d'urgence : .....

Téléphone Port. .... @ .....

Actions	Cotisations à l'année
Infos sur <a href="http://www.aquabreizhclubmns.com">www.aquabreizhclubmns.com</a>	
Membre Actif, Honneur et Adhérent	40 €
Formations et animations FFMNS	Tarifs indiqués dans les dossiers d'inscription à retirer sur le site du club.
Cours 10 séances	180 €

### REGLEMENT :

Les adhérents stagiaires, formateurs, jurys ou clients qui intègrent des actions en cours de saison retrancheront leur licence au coût de d'intervention.

La ventilation du paiement : par chèque pour les adhésions - cotisations à l'ordre d'Aqua Breizh Club MNS, ou par virement bancaire (RIB).

Toute activité ne peut être faite qu'après réception de cette adhésion octroyant une assurance de la FFMNS.

Les activités sont assujetties aux conditions météo, à la qualité des eaux de baignade et aux particularités des marées. Ceci en milieu naturel mais aussi en fonction des conditions d'accueil des piscines. Aqua Breizh Club MNS n'est donc pas responsable de ces aléas possibles.

### NIVEAU SOUHAITE :

Au minimum, être familiarisé au milieu aquatique. En fonction des actions, un niveau particulier peut-être souhaité par l'encadrement. Se référer aux dossiers d'inscription.

### ENGAGEMENT :

Je soussigné(e)..... (ou tuteur légal de l'inscrit ci-dessus) souhaite participer aux activités aquatiques proposées par Aqua Breizh Club MNS. J'autorise l'organisateur à prendre toutes les dispositions relatives aux soins médicaux qu'aurait à subir l'inscrit pendant la durée des actions du club.

Droit à l'image : je suis informé(e) et ne m'oppose pas au fait qu' Aqua Breizh Club MNS puisse prendre des photos/vidéos de ses membres et se réserve le droit de les utiliser sur son site internet ou tout autre support de communication. Oui  Non

D'autre part, j'affirme que l'inscrit ci-dessus ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités aquatiques et sait nager.

(Conditions du questionnaire de santé pour les renouvellements au verso ou certificat médical de non contre indication à la pratique des activités aquatiques obligatoire lors de l'inscription)

Fait à .....

Le ..... 20....



### RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Banque : 15589  
Guichet : 29785  
N° de compte : 019569063 40  
Clé RIB : 26

Titulaire du compte : AQUA BREIZH CLUB M.N.S  
9 rue Emilia Lebreton  
35500 VITRE

Domiciliation : CCM GUILERS  
Devise : EUR

IBAN : FR76 1558 9297 8501 9569 0634 026  
BIC : CMBRFR2EXXX

Depuis le 1er juillet 2017, le certificat médical n'est exigé que tous les 3 ans pour le renouvellement de la licence. Dans ce cas, le sportif renseigne un questionnaire de santé dont le contenu est précisé par arrêté du ministre chargé des sports. [Décret n°2016-1387 du 12 octobre 2016 - art. 2](#)

Le sportif ou son représentant légal atteste auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut de ces conditions, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour le renouveler de la licence.

Ce questionnaire de santé\*\* " QS-SPORT " permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive [Arrêté du 5 septembre 2017 - art. 2](#) . Lors d'une première licence, le certificat médical de non contre indication à la pratique des activités aquatiques reste obligatoire.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON. DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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"/>
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

(\*\*)Si vous avez répondu NON à toutes les questions, en cas de renouvellement, pas de certificat médical à fournir. Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions ou si c'est votre première licence, un certificat médical est à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné avant de nous le remettre avec votre bulletin d'adhésion.

J'atteste donc avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »