



Formulaire d'Inscription (remplir en majuscules)

Prénom et Nom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : _____

Adresse _____

Tel _____ Email _____

Règlement de la cotisation :

espèces, chèques, chèques vacances, virements : IBAN FR76 1240 6000 5080 0281 1349 188 - BICAGRIFRPP824

☐ Bénéficiaire du pass Sport numéro _____

(présenter le QR Code au club pour déduire 70 euros de l'adhésion, <https://www.pass.sports.gouv.fr>)

Possible règlement en 3 fois:

☐ règlement 1 _____ ☐ Date et mode _____

☐ règlement 2 _____ ☐ Date et mode _____

☐ règlement 3 _____ ☐ Date et mode _____

Autorisation parentale et engagements

	Prénom Nom	Tel	Mail
Responsable légal 1			
Responsable légal 2			

☐ représentant légal de l'adhérent, je certifie lui donner l'autorisation pour les items suivants :

☐ Majeur, ou émancipé je certifie accepter les items suivants :

- **Adhésion à l'association et adhésion à la FFN** (fédération française de natation) : j'autorise mon enfant à adhérer à l'association NAP et à se licencier à la fédération française de natation
- **Autorisation de transport** : j'autorise mon enfant à prendre place dans un véhicule de l'association ou une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessaires au cours de la saison.
- **Droit à l'image** : L'association se réserve le droit d'exploiter les photos ou vidéos prises lors de ses activités. Sauf mention contraire, l'adhésion vaut acceptation du droit à l'image
- **Informatique et liberté** : j'accepte la collecte et le stockage des données de ce questionnaire nécessaire au bon fonctionnement de l'association et à la gestion du dossier sportif du nageur (inscription aux compétitions, échanges avec le serveur de la fédération française de natation). « La loi informatique et liberté N°78-17 du 6

ASSOCIATION **NAP** - NATATION ARTISTIQUE PERIGUEUX

DOSSIER D'INSCRIPTION **2025-2026**



janvier 1978 modifiée en août 2004, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Toutes les informations de ce document font l'objet d'un traitement informatique et le licencié dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du secrétaire.

- **Intervention médicale urgente** : J'autorise les responsables à procéder à toute intervention médicale d'urgence.

☐ **Les personnes à contacter en cas d'urgence sont les responsables légaux**

☐ **Autres personnes à contacter en cas d'urgence :**

Prénom, Nom, Numéro de téléphone :

-Je m'engage à respecter et à ce que mon enfant respecte :

- **Le règlement intérieur** : je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et je m'engage à le respecter
- **La charte des bonnes pratiques de la FFN** : je certifie avoir pris connaissance de la charte des bonnes pratiques de la FFN et je m'engage à la respecter
- **L'engagement compétition** : un engagement des familles pour les groupes « Compétition », à la régularité de présence aux entraînements, à signaler toute absence à une compétition avant la validation des inscriptions et à fournir un certificat médical en cas d'absence pour raison médicale.

Assurance

L'obtention de la licence FFN permet à son titulaire de bénéficier des assurances Responsabilité civile et Assistance et Dommages corporels.

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et confirme leur acceptation,

A _____

Le _____

Le licencié

Son représentant légal

Documents à remplir

- Formulaire de licence FFN (dont Formulaire d'attestation de réponse négatives au questionnaire médical de la FFN)

Documents à consulter

- Charte des bonnes pratiques de la FFN
- Règlement intérieur de NAP