



GROUPE DE PLONGEE SUBAQUATIQUE DE CHAUNY
FFESSM N°09 02 0265

**DEMANDE D'INSCRIPTION G.P.S.C.
Saison 2022 / 2023**

Bienvenue au club de plongée GPSC.

Pour s'inscrire il suffit de renvoyer son dossier d'inscription complet à l'adresse mail suivante :
gpschauny@gmail.com.

Ce dossier doit inclure :

- La **fiche d'inscription** dûment remplie (avec Acrobat Reader, logiciel gratuit, fonction Remplir et Signer)
- Le **CACI** : Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

| Cycle du dispositif | PMT / apnée jusqu'à 6 m | Scaphandre / apnée supérieure à 6m |
|---|--|------------------------------------|
| 1 ^{ère} année | CACI | CACI tous les ans |
| 2 ^{de} et 3 ^e année | Questionnaire de santé + attestation à compléter | |

- L'**attestation de prise de connaissance du Règlement Intérieur et des Statuts du Club**.
- La **fiche de recensement des souhaits** de préparation de la saison 2022-2023
- L'**autorisation parentale** remplie IMPERATIVEMENT par le représentant légal du mineur.

Les **tarifs 2022/2023** sont :

| | Licence plongée sportive | | Licence nage avec palme Piscine uniquement | |
|---------------------------------|--------------------------|---------------------------|---|---------------------------|
| | Adultes | Jeunes Moins de 16 ans | Adultes | Jeunes Moins de 16 ans |
| Licence | 43 € | 0 € | 43 € | 0 € |
| Cotisation club (**) | 81 € | 77 € | 59 € | 61 € |
| Total sans assurance (*) | 124 € | 77 € | 102 € | 61 € |
| Assurance Loisir 1 (*) | 21 € | 21 € | 12 € | 12 € |
| Total avec assurance (*) | 145 € | 98 € | 114€ | 73 € |

Frais d'examen niveau 1 : 35 € par chèque à l'ordre du GPSC **1^{ère} carte de niveau au sein du GPSC : 15 €**

(*) **Une assurance est obligatoire.** Vous pouvez opter pour une assurance plus importante (voir document sur le site) ou une assurance personnelle (fournir une attestation indiquant l'activité prise en compte).

(**) Remise d'une demi-cotisation club la moins élevée à partir de 3 membres inscrits du même foyer.

Pour des raisons légales d'assurance, **les nouveaux membres doivent être licenciés dès leur seconde présence aux entraînements.** Par conséquent, nous sommes dans l'obligation de refuser l'accès à la piscine à toute personne qui n'aura pas remis son dossier d'inscription au-delà de deux entraînements.

Pour faciliter le travail des bénévoles, merci d'envoyer votre dossier **complet avant le 15 novembre 2022.**

REGLEMENT dès le 1^{er}/09/2022 par virement **non instantané**, en précisant **le nom du donneur d'ordre** :

Groupe de Plongée Subaquatique de Chauny

IBAN : FR76 1027 8026 2900 0117 5234 552 BIC : CMCIFR2A

Paiement sur 2 ou 3 mois consécutifs possible : se rapprocher du responsable licences pour les modalités.

Contacts : **Thierry CAVILLON** : +33 (0)6 71 11 96 76

Elisabeth MAIREAUX : +33 (0)6 30 30 29 29

Adresse postale : 4 rue des marguerites – 02300 Viry-Nouveau – France

E-Mail : president@gpsc-plongee.fr ou presidente-adjointe@gpsc-plongee.fr

Site : www.gpsc-plongee.fr



FICHE D'INSCRIPTION
GPSC
SAISON 2022-2023

Licence choisie :

Adulte plongée Cadet plongée Adulte nage avec palmes Cadet nage avec palmes

N° licence (anciens licenciés) : Assurance (*): personnelle loisir 1 autre :

Etat Civil

Monsieur Madame Nom : Nom de naissance :

Prénom : Né(e) le: Profession :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Autre téléphone : préciser (Bureau, portable,):

E Mail :

- Acceptez-vous que vos coordonnées (N° de téléphone et e-mail) soient diffusées auprès des autres membres du club ? Oui Non
- Acceptez-vous que votre photo apparaisse dans la liste des membres du club qui n'est visible que par les membres du club ? Oui Non
- Acceptez-vous d'apparaître photographiquement sur le site Web du club www.gpsc-plongee.fr accessible à tous ? Oui Non
- Autorisez-vous la consultation de votre CACI par les délégués de la FFESSM et via le Qr-Code présent sur sa carte de licence ? Oui Non

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom: Prénom: Lien de parenté :

Tél. : Autre Tél :

Allergies (aspirine, autres...)

.....

A remplir par les membres pratiquant le scaphandre et l'apnée

Niveau 0 Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3 Niveau 4
 Niveau 1 apnée Niveau 2 apnée

Niveau d'encadrement : Initiateur Initiateur apnée MF1 n°..... MF2 n°

Autres "diplômes" (RIFAP, CFPS, BNS, etc.) :

Statistiques

Comment avez-vous connu le GPSC ?

.....



| |
|---|
| <h2 style="margin: 0;">ATTESTATION et CONSENTEMENT</h2> <h3 style="margin: 0;">2022-2023</h3> |
|---|

Le futur adhérent atteste et donne son consentement en cochant obligatoirement les 3 cases ci-dessous :

Je soussigné(e)

- Atteste avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur du Club GPSC. Je m'engage à en respecter les termes.
- J'atteste que les renseignements donnés dans ce dossier sont exacts et avoir remis un CACI conforme à mes prérogatives.
- J'accepte que les informations notées dans ce dossier d'inscription soient utilisées
 - pour l'obtention d'une licence, d'une assurance et la validation d'un niveau sur le site de la FFESSM,
 - pour ouvrir un accès au site du GPSC,
 - pour être informé des activités proposées et recevoir les comptes-rendus du GPSC,
 - pour le suivi de formation.

Ces informations seront conservées durant une durée maximale de 3 ans.

Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Vous pouvez l'exercer en adressant un e-mail à l'adresse suivante : president@gpsc-plongee.fr

Fait à le.....

Signature

| |
|---|
| <h2 style="margin: 0;">RECENSEMENT DES SOUHAITS DE FORMATION 2022-2023</h2> |
|---|

Ce document est fait pour recenser les souhaits des membres du Club, afin de préparer et d'organiser, si possible, les formations de cette année. Il n'y a aucun engagement du club sur leurs réalisations, mais une réponse sera faite. Le responsable technique, avec son équipe de moniteurs validera préalablement le niveau du demandeur.

Nota : Toutes les formations ne seront pas faites au sein du club GPSC.

Nom :

Prénom :

Cocher votre ou vos souhait(s) 2022 – 2023

| | | | | |
|-------------------------------|------------------------------------|--|------------------|--|
| PLONGEE SCAPHANDRE | Perfectionnement dans mon niveau | | Niveau 1 | |
| | Initiateur | | Niveau 2 | |
| | Nitrox de base | | Niveau 3 | |
| | Nitrox confirmé | | Niveau 4 | |
| | T.IV. | | T.I.V. recyclage | |
| | R.I.F.A.P | | P.S.C.1 | |
| | Vêtement sec (combinaison étanche) | | | |

| | | | | |
|-------|----------|--|------------|--|
| APNEE | Niveau 1 | | Initiateur | |
|-------|----------|--|------------|--|



AUTORISATION PARENTALE
SAISON 2022 – 2023

Pour la pratique des activités subaquatiques au sein du Club GPSC
(Pour un mineur)

A remplir IMPERATIVEMENT par le représentant légal du mineur inscrit au club

Je soussigné(e) (Nom Prénom)
demeurant.....
.....

Détenteur de l'autorité parental en ma qualité de père, mère, autre * (à préciser :

autorise l'enfant :

Nom : Prénom :

Né(e) le :

à pratiquer la plongée subaquatique ainsi que les activités annexes (entre autre l'apnée) au sein du Club: GPS
CHAUNY en toute connaissance des risques encourus et déclare que l'enfant ne présente aucune contre-
indication à la pratique de ce sport (maladies, traitements médicaux, troubles.....)

J'autorise le club GPSC (les responsables du club ou ses moniteurs) à prendre toutes les mesures médicales
d'urgences nécessaires en cas de besoin

Fait à, le / /

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

ATTESTATION DE REPOSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE
LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE SAISON 2022-2023

(Uniquement pour les activités n'imposant pas la présentation annuelle d'un certificat médical de non contre-indication)

Je, soussigné(e) Mme / Mr (Nom et prénom de l'adhérent(e) ou du représentant légal)

.....
Déclare avoir précédemment fourni un certificat médical daté de moins de 3 ans (date : / /)
et certifie avoir répondu NON à toutes les rubriques du questionnaire de santé « QS-Sport » lors de la demande de
renouvellement de la licence.

Je suis informé(e) que la responsabilité du GPSC ne peut être recherchée en cas d'erreur lors du renseignement
du questionnaire.

Fait à le / /

Signature :

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) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> TRIMIX Hypoxique | <input type="checkbox"/> APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition |
| <input type="checkbox"/> Pratique HANDISUB | <input type="checkbox"/> 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. Simplement 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.