

**Adhésion 2024-2025**

**Club affilié FFESSM N° 0240023**

**Nom :** ……………………………………………. **Prénom** : ……… ……..........................................

Adresse : …………………………………………………………………………………………………...

Ville : …………………………………………… Code postal : ………………………………………..…

Date de naissance : ……………….. Lieu de naissance : …………………Profession : ……………………

Téléphone : ………………… Courriel :………………………………………………………………….

**Niveau de plongée**  (Entourez la case)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | Initiateur | MF1 | MF2 | BEES 1 | BEES 2 |

**Autres diplômes**  (Entourez la case)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RIFA | TIV | Autres : |  |

**Formation souhaitée**  (Entourez la case)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Niveau 1 | Initiateur | RIFA | Nitrox | Autre (à préciser) |

Pour les formations après le Niveau 1 (N2, N3…) : préparation physique et technique en piscine, mais formation obligatoire en milieu naturel, à vos frais, dans un club de plongée de la côte.

**Personne à Prévenir** (En cas d’accident)

Nom : ……………………………………………….. Prénom : ………….............................................

Tèl : …………………………………………………. Lien de parenté : ………………………………..

**Tarifs et documents à fournir :**

* Adulte : licence + adhésion : **120 €**/ jeune (- de 16 ans) : **95 €**
* Formation Niveau 1 : **+ 100 €** (formation + carnet de plongée + passeport +carte de niveau)
* Adhésion seule (licence prise dans un autre club) : **72 €** /Licence passager : **50 €**
* Certificat médical attestant de l’absence de contre-indication à la pratique des sports subaquatiques (CACI) (imprimé joint). / Photo d’identité (si première inscription).

La fiche d’adhésion ainsi que le certificat médical seront envoyés à l’adresse : [contact@oceana-plongee.fr](mailto:contact@oceana-plongee.fr).

Le paiement sera réalisé par virement bancaire :

**RIB : OCEANA ST-PAUL-LES-DAX / IBAN : FR76 1027 8022 8700 0203 7374 033 / BIC : CMCIFR2A**

**Une assurance complémentaire Individuelle Accident** facultative est conseillée. Elle couvre les frais en cas d’accident corporel sans tiers. (Voir documents Lafont, Dan, Aquared…) Vérifiez auprès de votre assureur, vous êtes peut-être assurés pour les risques liés à la plongée avec bouteille.

* Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du Club Océana et en accepte intégralement le contenu.
* J’autorise le club à utiliser les photos prises dans le cadre du Club, à les utiliser sur le site Océana, whaller (réseau social interne) et sur Facebook.

A …………………………………….. le ……………………………….. Signature

Dans le cadre de l’application du règlement européen de protection des données personnelles, il est précisé que les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées  par le secrétaire de l’association pour la tenue du fichier des destinataires de nos informations. Elles sont conservées pendant une durée d’un an (d’une assemblée générale annuelle à la suivante) et sont destinées à transmettre les informations de l’association. Conformément à la loi «informatique et libertés», vous pouvez exercer votre droit d’accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : [contact@oceana-plongee.fr](mailto:contact@oceana-plongee.fr)