ORPA Section plongée
10, rue Michelet
42500 Le Chambon Feugerolles
FFESSM Club n° 14 42 0018
Contact: Georges Husson
Tél: 06 68 72 96 11

Fiche d'inscription - Saison 2018/ 2019

Entraînements Samedi

NOM :	PRÉNOM :	
Né (e) le :		
ADRESSE :		
CODE POSTAL :	VILLE :	
La diffusion de vos coordonnées ne dépasse pas le cadre du club.		
TÉLÉPHONE PORTABLE JEUNE :		
ADRESSE MAIL JEUNE :		
Site web : www.orpa-plongee.fr	J'autorise le club à publier ma photo sur son site internet (réservé aux adhérents)	OUI NON
Niveau de plongeur :	Je souhaite préparer :	
N° de licence : A-		
NOM-PRÉNOM DU PÈRE :		
N ° Portable :	E-Mail :	
NOM-PRÉNOM DE LA MÈRE :		
N ° Portable :	E-Mail :	

Tout renouvellement d'adhésion doit être effectif avant la 1ère sortie et au plus tard le 30 septembre de l'année en cours (Cf. règlement intérieur).

REMARQUES IMPORTANTES :

La détention de la licence fédérale est obligatoire pour l'utilisation du matériel de plongée et donc la pratique en cas, par exemple, de participation à une sortie organisée par le club.

La souscription d'une assurance complémentaire est facultative, mais fortement recommandée.

Le montant de l'adhésion comprend la possibilité pour l'adhérent d'amener, en cours de saison, 2 personnes extérieures à l'ORPA désirant effectuer un baptême. Au-delà de ce nombre une participation de 5 € est exigible (Cf. règlement intérieur).

La présence d'un adulte responsable avec chaque jeune plongeur est OBLIGATOIRE pour toutes activités : entraînements, sorties en mer, animations diverses.

Signature du père
LU ET APPROUVE

Signature de la mère
LU ET APPROUVE

DOCUMENTS A RENDRE : Merci de rendre votre dossier complet

- Fiche d'inscription dûment remplie
- Une photo d'identité (**pour tous les adhérents, elle est nécessaire à l'établissement de la carte d'adhérent**)
- Le certificat médical de **moins de 3 mois** établi par un médecin fédéral, un médecin spécialisé. (Garder une copie)
- Le règlement de la cotisation
- Pour bénéficier de la réduction carte Pass Région, veuillez joindre au dossier la copie recto verso de la carte d'identité et de la carte Pass Région
- Justificatif du dernier niveau acquis.

SAISON 2018 / 2019

Fiche d'inscription entraînements du samedi

MERCI de Collez votre photo

dans ce cadre pour les nouveaux adhérents

NOM : _____ PRENOM :_____

CALCUL DU MONTANT DE L'ADHÉSION

Renouvellement d'adhésion ORPA Plongée				
	Avant 8 ans	**De 8 à 12 ans**	**De 12 à 16 ans**	**A partir de 16 ans**
Cotisation ORPA	6,00 €	6,00 €	6,00 €	10,00 €
Supplément activité plongée	47,85 €	62,85 €	63,90 €	90,30 €
Licence FFESSM	11,15 €	11,15 €	25,10 €	39,70 €
TOTAL A PAYER	**65 €** **renouvellement**	**80 €** **renouvellement**	**95 €** **renouvellement**	**140 €** **renouvellement**
Supplément pour tout nouvel adhérent ORPA plongée				
Droit d'inscription 1ère année	35,00 €	45,00 €	45,00 €	45,00 €
Somme à payer pour tout nouvel adhérent ORPA Plongée				
TOTAL A PAYER	**100 €** **1ère année**	**125 €** **1ère année**	**140 €** **1ère année**	**185 €** **1ère année**

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE : (contrat global souscrit par la Fédération auprès de la société AXA) **à prendre individuellement auprès de la FFESSM après l'enregistrement de votre licence par le club.**

SORTIES CLUB : La licence fédérale et le supplément plongée ORPA sont obligatoires. **Chaque adhérent doit être à jour de sa cotisation au club pour participer à une sortie plongée.**

DROIT D'INSCRIPTION 1ère ANNÉE : comprend le pack (passeport + carnet de plongée)

Après réussite à un examen, prévoir 12,00 € pour la FFESSM qui enregistre et délivre la carte fédérale.

CARTE M'RA : Le club est référencé pour le paiement partiel de la cotisation avec la carte M'RA (30,00 €).

ANCV : (chèques vacances et coupons sport) **club ORPA affilié.**

CERTIFICAT MÉDICAL D'UN MÉDECIN FÉDÉRAL, D'UN MÉDECIN ORL, de moins de 3 mois obligatoire lors de l'inscription à L'ORPA (sur imprimé spécial FFESSM)

DATE : **SIGNATURE :**

NE PAS REMPLIR, PARTIE RÉSERVÉE AU CLUB

NUMÉRO de LICENCE : _____

Établissement de la licence : ☐ Le : _____ Par : _____ Photo : ☐

Paiement : ☐ Espèce _____ ☐ Chèque _____ : N° _____ Banque _____

☐ Chèques Vac _____ ☐ Coupons Sports _____ ☐ Pass Région

Date du CM : ___ / ___ / ___ ☐ M.F. ☐ M.O. ☐ Autre Nom du médecin : _____