

Le club  
**Synchro Brest Natation**  
est heureux de vous accueillir en  
cette rentrée 2019.

Si vous souhaitez de nouveau vous joindre à nous, vous trouverez, ci-dessous, la démarche à suivre pour valider votre préinscription :

**AU PLUS TÔT ET SI POSSIBLE AVANT L'AG DU 06 JUIIN 2019**

➤ **Remplir les formulaires;**

- 1) Fiche d'inscription
- 2) Fiche sanitaire de liaison
- 3) Fiche d'autorisations
- 4) Le règlement intérieur du club signé

**FIN AOUT (au moment des inscriptions)**

➤ **Un certificat médical** d'aptitude à la pratique de la natation synchronisée de moins de trois mois ou **le questionnaire de santé FFN** qui vous dispense d'un certificat si un certificat avait été fourni dans les 3 ans précédents.

➤ **Régler la cotisation annuelle**

➤ Récupérer l'équipement de la nageuse (compris dans le prix de la licence) à savoir : un bonnet, un tee-shirt ou un pince-nez

*Vous serez informés par mail dès que l'on aura fixé une date pour la permanence des inscriptions.*

Vous pouvez également nous faire parvenir les documents par courrier à l'adresse suivante :

Synchro Brest Natation  
Mme LE BRETTON Aurélie  
11, rue de Kerzudal  
29200 BREST

**Fiche d'inscription**

Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Adresse		
Représentant légal de l'enfant		
Mail*		
Téléphone**		

\* E-mail de la (ou des) personne(s) souhaitant recevoir les informations du club (convocation AG, modifications des entraînements...) \*\* Téléphone de la (ou des) personne(s) à joindre en cas d'urgence.

Inscription dans le groupe :

Débutante / Loisir                      Taille tee-shirt : .....

**ou**

Compétition (socle/challenge..)    Taille tee-shirt : .....    Short : .....

Situation familiale du représentant légal :

Mariés/Pacsés                       Séparés/divorcés                       Célibataire

Vivant maritalement                       Veuf/veuve

Ecrivez dans le cadre ci-dessous toute information que vous jugez utile à notre connaissance :

**Signature de l'adhésion :**

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur et je l'accepte.
- J'autorise en tant que représentant légal (pour les mineurs) ou j'accepte (pour les majeurs) les contrôles anti-dopage (prélèvements sanguin ou urinaire) dans le cadre des activités sportives de licencié(e) de la Fédération Française de Natation et les engagements en compétition.

A.....

Le.....

Signature de la nageuse

Nom et signature du  
représentant légal /mineurs

## Fiche Sanitaire de liaison

NOM : ..... Prénoms : .....

Né(e) le : ..... A.....

Taille..... Poids.....

### La nageuse a t-elle déjà eu les maladies suivantes :

- Rubéole     Varicelle     Angine     Rhumatisme articulaire aigu  
 Scarlatine     Coqueluche     Otite     Rougeole     Oreillons

### La nageuse présente t-elle les allergies suivantes :

- Asthme     Médicamenteuse     Alimentaire     Autre :.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opérations) en précisant les précautions à prendre :.....

.....

.....

### Recommandations utiles des parents:

Port de lentilles, lunettes, prothèses auditives, dentaires, etc... : Précisez :.....

.....

### Régime alimentaire particulier:

.....

### Autorisation

Je soussigné(e),....., responsable légal de la nageuse  
....., déclare exact les renseignements portés sur cette  
fiche et autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement  
médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de la  
nageuse. Je m'engage à rembourser les frais médicaux et pharmaceutiques avancés par les  
organismes en raison des soins engagés.

A..... Le.....

**Signature(s)** (membre du club et représentants légaux pour les mineurs)

## Fiche d'autorisation

M/Mme .....

Responsable(s) légal de .....

### DROIT à l'IMAGE

J'**autorise** (ou, nous parents, nous autorisons) les cadres, dirigeants, membres du club, ainsi que les personnes désignées, à **prendre des images** – photographies et films – lors d'entraînements, compétitions, manifestations sportives diverses où je participe (où participe notre enfant) et à **utiliser ces photographies pour illustrer les différentes publications** (DVD, Film, Flyer, Affiche...).

J'accepte

Je n'accepte pas

### SORTIE

J'autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue des entraînements.

J'accepte

Je n'accepte pas

### COVOITURAGE

J'**autorise** (ou, nous parents, nous autorisons) les cadres, dirigeants, membres du club, ainsi que les personnes accompagnateurs, à **transporter ou faire transporter** selon la législation en vigueur (rehausseurs, ceintures de sécurités, attestation d'assurance à jour...) **pour les différents trajets au cours de la saison sportive**.

(Si non autorisation et dans ce cas précis, déplacement uniquement à la charge de la famille).

J'accepte

Je n'accepte pas

A..... Le.....

**Signature(s)** (membre du club et représentants légaux pour les mineurs)