



Club Vellave de Plongée
cvp43.fr@gmail.com



CVP 43 – Centre Aqualudique La Vague, Avenue d'Ours Mons – 43000 Le puy en Velay

Dossier d'inscription Saison 2016 - 2017

Pour les personnes renouvelant leur adhésion, le dossier d'inscription devra être impérativement remis au plus tard le 1er Octobre 2016, sinon l'accès à la piscine leur sera refusé.

Il devra être remis lors des inscriptions dans le hall de la piscine la vague:

- ❖ **le mercredi 21 septembre et mercredi 28 septembre à 19h30**
- ❖ **le samedi 24 septembre et samedi 1^{er} octobre à 10h30**

Pour les personnes s'inscrivant pour la première fois au club, le dossier d'inscription devra être remis au plus tard le 1er novembre 2016

Tout dossier d'inscription doit comprendre :

- ❖ **Les feuilles 2 et 3 soigneusement remplies et signées**
- ❖ **La photocopie du certificat médical de non contre-indication à la pratique de votre activité pages 4 remplies et signées par votre médecin. Agrafez à l'original du certificat médical les pages 5 et 6 avant de le faire signer par votre médecin.**
CONSERVEZ L'ORIGINAL, il vous sera nécessaire pour plonger ou pour les compétitions
- ❖ **Pour une inscription dans la section enfant, ce certificat médical doit être signé par un médecin fédéral**
- ❖ **Pour une première inscription dans la section enfant est demandé également un certificat médical ORL spécifiant qu'il n'y a pas de contre-indication médicale à la pratique de l'activité**

Coordonnées des deux médecins fédéraux en Haute-Loire:

- **Stéphanie Jouve, 4 place Félix Tempère, 43700 BLAVOZY, 04 71 03 50 50**
- **Pascal Gardès, 13-15 rue des Chevaliers Saint Jean, 43000 LE PUY, 04 71 02 66 76**
- ❖ **Si inscription pour un mineur, la feuille 7 dûment remplie et signée**
- ❖ **Un chèque de cotisation libellé à l'ordre de CVP 43**
- ❖ **Un chèque de caution de 5 € (caution carte piscine) libellé à l'ordre de CVP 43**
- ❖ **Un chèque de caution de 200 € (caution matériel) libellé à l'ordre de CVP 43**
- ❖ **Une photo d'identité pour les nouveaux adhérents**
- ❖ **Un timbre postal au tarif en vigueur (par famille)**

- ❖ **Aucune inscription ne pourra être acceptée si le dossier n'est pas complet.**
- ❖ **Toute inscription implique la lecture et l'acceptation complète du fichier annexe téléchargeable avec le dossier d'inscription sur www.cvp43.fr**

Fiche d'inscription

Saison 2016 - 2017

PLONGEE bouteille **APNEE** **PSP**
(Cocher la ou les activités que vous souhaitez pratiquer cette année)

Si vous êtes déjà affilié FFESSM

N° licence 2016 / 2017 ou précédente :

(Merci de faire l'effort de rechercher ce numéro, cela facilite votre enregistrement sur le site de la FFESSM)

Informations personnelles

Civilité : M MME

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél domicile : Tél portable :

Adresse mail : (Ecrire très lisiblement - indispensable pour recevoir les infos)

Photo pour
les
nouveaux
adhérents

Information demandée par la FFESSM : entourer le n° correspondant

- | | | |
|-----------------------|---|-------------------------------------|
| 1- agriculteur | 2- petit patron (commerçant, artisan,...) | 3- affaires, cadres, prof libérales |
| 4- prof intermédiaire | 5- employé secteur public | 6- employé secteur privé |
| 7- ouvrier | 8- étudiant | 9- inactif/retraité |

Pour une première inscription, comment avez-vous connu notre club ? :

Niveau actuel de plongée : (Les nouveaux adhérents doivent fournir le justificatif du niveau indiqué)

Avez-vous le RIFAP ? : OUI NON

Avez-vous le RIFAA ? : OUI NON

Etes-vous TIV ? : OUI NON

Formation(s) souhaitée(s) pour la saison (cocher la ou les cases de votre choix)

Plongée bouteille

- Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3 Niveau 4 MF1 Initiateur (N2 minimum)
 Nitrox base Nitrox confirmé TIV (N2 minimum)

Apnée

- Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3 Niveau 4 Initiateur

Secourisme

- PSC1 RIFAP RIFAA PSE1 Recyclage secourisme
 ANTEOR

J'autorise le Club Vellave de Plongée (CVP) représenté par son (sa) Président(e), à utiliser les vidéos et/ou les photographies prises de ma personne et/ou en tant que représentant légal de mon enfant dans le cadre d'une activité ou manifestation organisées par le CVP.

Ces images peuvent être exploitées par le club pour sa promotion et sa communication sur tous supports (site Internet, flyers, communiqués de presse, affiches ...).

En cas de refus, j'adresse un courrier au président du CVP, en même temps que la remise du dossier d'inscription, spécifiant que je n'autorise pas l'utilisation de mon image et /ou celle de mon enfant comme décrite précédemment.

TARIFS

Les tarifs incluent la licence FFESSM (38.59€ pour un adulte et 24.42€ pour un enfant) avec assurance responsabilité civile envers les tiers + **la cotisation du club** comprenant les entrées piscine, l'encadrement pour les éventuels cours théoriques et pratiques et le prêt de matériel (avec caution de 200€ dès l'inscription)

Section adulte

- Adulte **160€**
- Enfant (+ de 14 ans), demandeur emploi, étudiant **110€**
- Licence passager **50€**
- Adhésion avec justificatif de licence dans un autre club **120€**

Si plusieurs adhésions (même famille) dans la section adulte déduire 20€ par adulte ou enfant de + de 14 ans supplémentaire

Section enfant (de 12 à 14 ans)

- Enfant **90€**

Si plusieurs adhésions dans la section enfant (même famille) ou si déjà une adhésion section adulte (même famille) déduire 10€ par adhésion d'enfant supplémentaire

TOTAL :

En cas de dossiers pour une même famille, indiquer les noms/prénoms des dossiers associés :

.....

Règlement à votre convenance par :

- Chèque (**à l'ordre du CVP**) Espèces Chèques vacances Tickets sport

ASSURANCE INDIVIDUELLE COMPLEMENTAIRE FFESSM

L'assurance individuelle complémentaire FFESSM n'est pas obligatoire **sauf pour la compétition**. Si vous souhaitez y souscrire, nous vous invitons à vous rendre directement sur le site du cabinet Lafont, en cliquant sur le lien ci-dessous, afin d'obtenir les renseignements nécessaires et d'effectuer votre paiement en ligne. Une fois sur la page d'accueil, il suffit d'aller dans l' « espace client » puis « souscrire une assurance individuelle loisir, loisir top ou pro ». Il vous est, alors, demandé votre nom et numéro de licence. Plusieurs possibilités de garantie sont proposées.

Voir le détail des garanties sur le site Internet : www.cabinet-lafont.com

Pratique de l'activité :

En piscine la pratique de toutes les activités du club (plongée, apnée ...) requiert obligatoirement la présence d'un **initiateur E1 minimum**.

En **fosse de 6m** de profondeur, la présence d'un **initiateur E1 minimum** est obligatoire.

En **fosse de 15m ou 20m** de profondeur, la présence d'un **moniteur E3 (MF1)** est obligatoire.

En l'absence d'encadrant l'activité concernée ne pourra avoir lieu, aucune personne ne doit se trouver dans les bassins ou la fosse.

L'adhérent s'engage à respecter les règles de pratique de l'activité (lois, règlements FFESSM, directives, règlement intérieur du club...) et les consignes de sécurité données par les encadrants de l'activité pratiquée.

Si ce respect n'est pas observé, l'adhérent peut se voir notifier une sanction pouvant aller jusqu'à la radiation du club.

Pour les enfants de 12 à 14 ans le certificat médical est obligatoirement délivré par un médecin fédéral et pour les enfants de 12 à 14 ans s'inscrivant pour la première fois dans le club il faudra faire réaliser une audio-tympanométrie par un ORL. Date du rendez vous ORL :

Je reconnais avoir pris connaissance et accepté les mentions du formulaire d'inscription ainsi que l'ensemble du fichier annexe du formulaire d'inscription téléchargeable sur www.cvp43.fr

Fait à : Le :

Signature

Je soussigné Docteur

- Médecin diplômé de médecine subaquatique Médecin fédéral n°
 Médecin du sport(*) Autre(*)

(*) qui ne peuvent pas signer ce document pour les jeunes de 8 à 14 ans et pour les plongeurs handicapés. Pour les pathologies à évaluer signalées par une étoile (*) sur la liste des contre indications, seul le médecin fédéral a compétence pour signer le certificat.

Certifie

Avoir examiné ce jour

Nom : _____ Prénom _____
 Né(e) le _____
 Demeurant _____

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable :

- à la pratique de l'ensemble des activités fédérales subaquatiques de loisir
 sauf :
 à l'enseignement et à l'encadrement (préciser les disciplines)
 à la préparation et au passage du brevet suivant :

Ne pas avoir constaté ce jour, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations :

- de contre-indication aux compétitions dans la (les) discipline(s) suivante(s) :

Que le jeune sportif de 8 à 14 ans désigné ci-dessus a bénéficié des examens prévus par la réglementation FFESSM et qu'il ne présente pas à ce jour de contre-indication clinique à la pratique :

- de l'ensemble des activités fédérales de loisir
 sauf
 à la préparation et au passage du brevet P1
 des compétitions dans la (les) discipline(s) suivante(s) :

Pour la surveillance médicale des jeunes sportifs de 8 à 12 ans, je préconise la périodicité suivante :

- 6 mois 1 an

Que le jeune sportif désigné ci-dessus ne présente pas de contre-indication au surclassement pour la (les) discipline(s) suivante(s) :

Nombre de case(s) cochée(s) : (obligatoire)

Remarques et restrictions éventuelles :

Je certifie avoir pris connaissance de la liste des contre indications à la pratique des activités fédérales établie par la Commission Médicale et Prévention de la FFESSM et de la réglementation en matière de la délivrance des certificats médicaux au sein de la FFESSM

Fait à _____ le _____ Signature et cachet _____

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident de plongée, est remis en mains propres à l'intéressé(e) qui a été informé(e) des risques médicaux encourus notamment en cas de fausse déclaration. La liste des contre-indications aux activités fédérales est disponible sur le site fédéral : <http://www.ffessm.fr>

CONTRE-INDICATIONS à la PLONGÉE en SCAPHANDRE AUTONOME

Cette liste est indicative et non limitative. Les problèmes doivent être abordés au cas par cas, éventuellement avec un bilan auprès d'un spécialiste, la décision tenant compte du niveau technique (débutant, plongeur confirmé ou encadrant).

En cas de litige, la décision finale doit être soumise à la Commission Médicale et de Prévention Régionale, puis en appel, à la Commission Médicale et de Prévention Nationale.

	Contre indications définitives	Contre indications temporaires
Cardiologie	Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillés Maladie de Rendu-Osler Valvulopathies(*)	Hypertension artérielle non contrôlée Coronaropathies : à évaluer(*) Péricardite Traitement par anti-arythmique : à évaluer(*) Traitement par bêta-bloquants par voie générale ou locale : à évaluer (*) Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire(*)
Oto-rhino-laryngologie	Cophose unilatérale Évidement pétromastoidien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Déficit audio. bilatéral à évaluer (*) Otospongiose opérée Fracture du rocher Destruction labyrinthique uni ou bilatérale Fistule peri-lymphatique Déficit vestibulaire non compensé	Chirurgie otologique Épisode infectieux Polypose nasosinusienne Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno-barique Crise vertigineuse ou au décours immédiat d'une crise Tout vertige non étiqueté Asymétrie vestibulaire sup. ou égale à 50%(8mois) Perforation tympanique(et aérateurs trans-tympaniques) Barotraumatismes de l'oreille interne ADD labyrinthique +shunt D-G :à évaluer(*)
Pneumologie	Insuffisance respiratoire Pneumopathie fibrosante Vascularite pulmonaire Asthme :à évaluer (*) Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opéré : à évaluer(*) Chirurgie pulmonaire	Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique
Ophthalmologie	Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde, ou de la papille, non stabilisées, susceptibles de saigner Kératocône au delà du stade 2 Prothèses oculaires ou implants creux Pour les N3, N4 , et encadrants : vision binoculaire avec correction <5/10 ou si un œil <1/10, l'autre <8/10	Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification-trabéculéctomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois Greffe de cornée : 8 mois Traitement par bêta bloquants par voie locale : à évaluer(*)
Neurologie	Épilepsie Syndrome déficitaire sévère Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique Incapacité motrice cérébrale	Traumatisme crânien grave à évaluer
Psychiatrie	Affection psychiatrique sévère Éthylisme chronique	Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène Alcoolisation aiguë
Hématologie	Thrombopénie périphérique, thrombopathies congénitales. Phlébites à répétition, troubles de la crase sanguine découverts lors du bilan d'une phlébite. Hémophiles : à évaluer (*)	Phlébite non explorée
Gynécologie		Grossesse
Métabolisme	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides)	Tétanie / Spasmophilie
Dermatologie	Troubles métaboliques ou endocriniens sévères Différentes affections peuvent entraîner des contre-indications temporaires ou définitives selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou vasculaire	
Gastro-Entérologie	Manchon anti-reflux	Hernie hiatale ou reflux gastro-oesophagien à évaluer
Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication		
La survenue d'une maladie de cette liste nécessite un nouvel examen		
Toutes les pathologies affectées d'un (*) doivent faire l'objet d'une évaluation, et le certificat médical de non contre indication ne peut être délivré que par un médecin fédéral		
La reprise de la plongée après un accident de désaturation, une surpression pulmonaire, un passage en caisson hyperbare ou autre accident de plongée sévère, nécessitera l'avis d'un Médecin Fédéral ou d'un médecin spécialisé selon le règlement intérieure de la C.M.P.N.		

Source : http://medical.ffessm.fr/?page_id=528

Annexe 3-3 : Liste des contre indications à la pratique de l'apnée et disciplines associées (pêche sous-marine et tir sur cible)

APNEE	Contre-indications définitives V = poids constant O = piscine	Contre-indications temporaires V = poids constant O = piscine
CARDIOLOGIQUES	Cardiopathie congénitale, Insuffisance Cardiaque, CMO, pathologie à risque syncopal (valvulopathies type RAO RM), Tachycardie paroxystique, BAV 2 / 3 non appareillé . Accident vasculaire cérébral, HTA non contrôlée après épreuve d'effort .	HTA infarctus récent angor péricardite stent vasculaire
ORL	V/O trachéostome évidemment petro mastoïdien Perforation tympanique résiduelle, déficit vestibulaire non compensé V/ otospongiose opérée ossiculoplastie cophose unilatérale	Syndrome vertigineux perf tympanique obstruction tubaire épisode infectieux
PNEUMOLOGIE	V/O Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse V asthme sévère (stade 3) BPCO	Pleurésie, infection, trauma thoracique
OPHTALMO	Kératocône>stade 2 chirurgie oculaire récente 6 mois	v/o Décollement rétinien
NEUROLOGIE	Epilepsie, syndrome déficitaire, pertes de connaissances itératives	Traumatisme crânien récent avec perte de connaissance à évaluer Hernie discale cervicale ou lombaire symptomatique
PSYCHIATRIE	Psychoses sévères IMC	V/Alcoolisation aigue V/ trt antidépresseur et anxiolytique V/Tétanie normo calcique
HEMATOLOGIE	Thrombopénies Hémophilie Thrombopathie congénitales	
GYNECOLOGIE		V/ grossesse
METABOLISMES	Diabète de types 1 et 2 voir annexe	
DERMATOLOGIE		Pathologies infectieuses en cours
GASTRO	V manchon anti reflux	
CANCEROLOGIE		A évaluer cas par cas à la fin du traitement

Source : page 50 du règlement médical (version du 1^{er} novembre 2014),
http://medical.ffesm.fr/?page_id=19

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS
A joindre obligatoirement au dossier d'inscription d'une personne mineure

Je soussigné[e], M. MME.

.....

agissant en tant que représentant légal de

.....

Né[e] le à

l'autorise à pratiquer les activités du club,

plongée subaquatique

apnée

PSP

autre (préciser)

et à participer aux sorties et manifestations organisées par le Club Vellave de Plongée dans le cadre des statuts et du règlement intérieur du club.

Le club pourra être tenu responsable uniquement dans le cadre strict de l'activité mentionnée ci-dessus.

J'accepte que les responsables du club ou ses moniteurs autorisent en mon nom une prise en charge médicalisée vers un service approprié en cas de besoin.

Le représentant légal doit fournir le formulaire rempli et signé avant la date des inscriptions fixée pour la sortie concernée.

La présence d'une personne majeure représentant légale du mineur peut être requise par le club vellave de plongée lors d'une sortie.

Fait à : Le.....

Signature du représentant légal