



# Dossier d'Inscription 2024-2025

1/8



## Dossier d'inscription

### Pièces à fournir pour l'inscription

- ☐ La fiche de la page 2 complétée
- ☐ La fiche « informations supplémentaires » signée (page 3)
- ☐ La fiche « matériel » signée (page 4)
- ☐ Deux exemplaires du **certificat médical obligatoire avant toute inscription à la FFESSM** (pages 6 et 7) - **1 exemplaire à conserver par le plongeur**
- ☐ Cotisation : Le justificatif de paiement HelloAsso ou les chèques
- ☐ Le chèque de caution de 800€ (qui ne sera encaissé que si le matériel n'est pas rendu)
- Si première inscription : ☐ Une photo d'identité couleur, récente (format papier ou scannée)
- Si diplômes et brevets non passés au C.S.M.N. : ☐ Une photocopie des diplômes et brevets
- Si mineur : ☐ Une lettre de motivation manuscrite du candidat à l'inscription (sur papier libre)  
☐ Une autorisation manuscrite de la personne exerçant l'autorité parentale (sur papier libre)
- Si membre actif: ☐ la charte du membre actif signée

### Important : Aucune inscription ne sera enregistrée sans la totalité de ces documents

### Quel Certificat médical d'Absence de Contre-Indication (CACI) ?

Tout certificat présenté lors de l'inscription doit dater de moins d'un an.

- Pour les enfants de 8 à 14 ans : Tout médecin peut délivrer le certificat médical, mais obligation d'utiliser le modèle fédéral en annexe.
- Tout plongeur trimix hypoxique ou voulant passer la formation trimix hypoxique : Le certificat médical doit être délivré par un médecin fédéral ou médecin du sport ou médecin hyperbare.
- Pour tous les autres cas : Tout médecin peut délivrer le certificat médical.

Remarque : *Quel que soit le cas de figure, le C.S.M.N. recommande que le certificat soit délivré par un médecin fédéral ou un médecin du sport ou un médecin hyperbare.*

### Horaires des séances piscine

Les mardi, jeudi, vendredi : 19h30 à 20h15 : Secrétariat et matériel  
20h30 à 21h45 : Natation libre, cours pratiques et théoriques en piscine, entraînements.

En cas de nécessité (par exemple compétitions de nage), la direction de la piscine se réserve le droit d'annuler une ou plusieurs séances d'entraînement.

**Plongées en milieu naturel** : L'inscription aux plongées en milieu naturel se fait sur le site internet du club (<https://membres.plongee-lille.fr/>) après dépôt d'un dossier d'inscription complet. Les plongées en milieu naturel sont organisées certains soirs en semaine et quasiment tous les weekends.

**Porte-monnaie « plongées »** : Dorénavant, les sites de plongée demandent que les réservations soient payées d'avance (5 à 8 euros par plongée). Un porte-monnaie « plongées » existe pour cela. Il doit être approvisionné dès l'inscription et maintenu en solde positif qui sera remboursé en fin d'année sur demande.

Aucune inscription pour une plongée ne sera prise en compte si le porte-monnaie n'est pas suffisamment approvisionné et l'accès au site de réservation sera suspendu jusqu'à régularisation.

A noter que toute plongée sera facturée aux plongeurs qui se sont désinscrits, des lors que le nombre d'inscrits le jour de la plongée s'avère inférieur au nombre de places réservées. L'imputation se fera suivant la chronologie des désinscriptions.

Exemple : 10 places réservées et seulement 8 plongeurs au final, les comptes des 2 derniers désinscrits seront débités.

### Quelques définitions :

- ☐ Adhésion Formule « entrée piscine » : accès à la piscine les mardi, jeudi et vendredi soir sans possibilité d'emprunter du matériel, licence / assurance en responsabilité civile obligatoire.
- ☐ Adhésion « Membre actif » : adhérent qui contribue au fonctionnement du club **de façon régulière telle que définie pour l'activité**.
- ☐ Encadrant actif: Adhérent qui participe à la formation de plongeurs (N4, E1, E2, E3, E4, FBio, Photo, Tir sur Cible, Apnée etc) de manière régulière telle que définie dans le règlement intérieur.

| Mentions obligatoires                                    | Nom | Prénom              | N°Licence |
|--|-----|---------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr |     |                     |           |
| Email :  |     |                     |           |
| Téléphone  |     | Date de naissance : |           |
| Adresse complète :                                       |     |                     |           |

|   |         |
|---|---------|
| Personne à prévenir en cas d'accident Nom, Prénom : |         |
| Téléphone   | Parenté |

|                    |  |   |
|--------------------|--|---|
| Niveau de plongée  |  | Obligatoire : Joindre la photocopie des diplômes et brevets si non passés au C.S.M.N. |
| Nombre de plongées |  | Qualifications :  |

|  |
|--|
| Demande de formation : ( N1, PA12, N2, PA40/N3, N4, N5, Initiateur, Biologie, Photos vidéo, Apnée, RIFAP Nitrox, Nitrox Confirmé, Sidemount ) :<br>Listez vos souhaits : |
|--|

| Réduction pour plusieurs membres d'une même famille :<br>Dans le cas d'une demande d'inscription « Second inscrit », indiquer ici le nom du « premier inscrit » : |                                    | Tarif                          |
|---|------------------------------------|--------------------------------|
| Adhésion de membre du club, (une seule case doit être cochée).<br>L'accès au tarif membre actif doit être approuvé par le comité                                  | Plongée : Formation Niveau 1       | <input type="checkbox"/> 183 € |
|   | Plongée : 0 à 3 ans de présence    | <input type="checkbox"/> 140 € |
|   | Plongée : 4 à 9 ans de présence    | <input type="checkbox"/> 119 € |
|   | Plongée : + de 10 ans d'ancienneté | <input type="checkbox"/> 81 €  |
|   | Encadrant et Membre Actif          | <input type="checkbox"/> 76 €  |
|   | Formule « apnée »                  | <input type="checkbox"/> 80 €  |
|   | Formule « entrée piscine »         | <input type="checkbox"/> 46 €  |

|   |   |                                |                                |
|---|---|--------------------------------|--------------------------------|
| Réductions possibles sur les adhésions « Plongée » (non cumulables) | Enfant, Ado, Etudiants -25 ans révolu                       | <input type="checkbox"/> -30 € | hors encadrant et membre actif |
|   | 2ème personne ou plus , vivant à la même adresse que le 1er | <input type="checkbox"/> -15 € |                                |

|   |  |   |
|---|--|---|
| Licence (assurance en responsabilité civile obligatoire, une seule case doit être cochée) | Adulte                                       | <input type="checkbox"/> 48 €                           |
|   | Enfant 12 - 16 ans                           | <input type="checkbox"/> 30€ 15 € (Participation COREG) |
|   | Enfant 08 - 12 ans                           | <input type="checkbox"/> 20€ 10 € (Participation COREG) |
| Assurance complémentaire non obligatoire (une seule case peut être cochée)                | Loisir 3 (offerte pour les N4, E2, FB2 et +) | <input type="checkbox"/> 48 €                           |
|   | Loisir 2 (offerte pour les E1, FB1 etc)      | <input type="checkbox"/> 28 €                           |
|   | Loisir 1                                     | <input type="checkbox"/> 23,50 €                        |
|   | Piscine                                      | <input type="checkbox"/> 13 €                           |
| Porte-monnaie « plongées » pour les nouveaux entrants                                     |  | <input type="checkbox"/> 50 €                           |
| <b>Total (toutes cases cochées)=</b>  |  |   |

Paiement par HelloAsso ou chèque (si en plusieurs fois)

| Si chèques : Je m'engage à régler ma cotisation en 1, 2 ou 3 versements dont le premier chèque à l'inscription : |          |         |
|--|----------|---------|
| N° du chèque   | Banque   | Montant |
|  |          |         |
|  |          |         |
|  |          |         |
| Caution obligatoire d'un montant de 800€ à l'ordre du C.S.M.N pour toute nouvelle inscription au CSMN            |          |         |
| N° du chèque :   | Banque : |         |

Date du certificat médical (CACI) obligatoire:

- ☐ : Je refuse la publication de photo ou vidéo me concernant pour la saison 2024-2025 / Droit à l'image.  
☐ : Je refuse de communiquer mon numéro de téléphone entre membres, pour différents usages.  
☐ : Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club et du règlement matériel .

Date et Signature de l'adhérent ou de son représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé

Date :

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES****Modalités de paiement de l'inscription**

La cotisation est exigible lors du dépôt du dossier d'inscription.

L'échelonnement constitue une facilité de paiement et non une prestation à exécution successive.

Date limite du 3ème versement : avant le 31 décembre 2024.

Le non-paiement d'un échelonnement entraîne l'interdiction à l'adhérent de participer aux activités du club.

Il ne sera effectué aucun remboursement de la cotisation quelque soit le motif.

**A propos du Droit à l'image**

Dans le cadre des activités du club, vous pouvez être filmé ou photographié en vue d'une publication sur le site internet ou le journal du club. Si vous ne le souhaitez pas, merci de nous le préciser en cochant la case ci-dessus (en page 2) précisant le refus de publication

Les informations ci-dessus recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles feront l'objet d'un traitement informatique et seront centralisées et gérées par le président et le secrétaire de l'association.

En application de la loi « informatique et liberté du 6 janvier 1978 modifiée », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Il vous suffit de prendre contact avec le président ou le secrétaire.

Fait à Lille, le

Signature de l'adhérent précédée de la mention  
« lu et approuvé »

Signature du représentant légal pour les mineurs  
précédée de la mention « lu et approuvé »

## MODALITES D'EMPRUNT DE MATERIEL

### Horaires d'ouverture du local matériel

Les mardi, jeudi, vendredi :

- 19h30 à 20h15 : Ce premier créneau permet l'emprunt et la restitution du matériel utilisé lors des activités extérieures ainsi que le gonflage des blocs personnels. Ce créneau permet également l'emprunt du matériel pour l'activité piscine.

- 22h00 à 22h30 : Ce deuxième créneau est réservé de façon privilégiée à la restitution du matériel de l'activité piscine.

### Règlement

#### 1. Emprunt du matériel :

- Il s'effectue au retour des séances de piscine.
- Il est accessible exclusivement aux membres inscrits au club et **obligatoirement muni de leur carte d'adhérent.**
- Il s'effectue exclusivement dans le cadre des activités des séances piscine et des sorties organisées par le club et approuvées par le président, conformément au règlement intérieur.
- Pour les séances piscines et les sorties en milieu naturel, le matériel emprunté reste sous la responsabilité exclusive de l'emprunteur.

#### 2. La restitution du matériel :

- Elle doit se faire, le jour même pour les séances piscines et dans la semaine qui suit pour les sorties en milieu naturel.
- Le matériel doit être restitué propre et selon les bonnes pratiques : la robinetterie purgée, le gilet stabilisateur vidé, les sangles fixées.
- Le membre s'engage à informer les membres du matériel de tout dysfonctionnement.

#### 3. Responsabilité de l'Emprunteur :

- Le matériel sorti est sous l'entière responsabilité du membre emprunteur qui a présenté sa carte pour l'enregistrement du prêt et qui **devra-en assurer les frais en cas de dégradation ou de non restitution.**
- Une fois le matériel emprunté, le membre doit pourvoir à sa vérification et à son bon fonctionnement.
- En cas d'anomalies, il en avise le permanent du jour, qui prendra les mesures afin de remédier au dysfonctionnement.
- **En cas de perte, de dégradations, ou de vol, la caution versée à l'inscription sera systématiquement encaissée par le club.**

**Elle constitue un acompte sur la réparation, le remplacement du matériel dégradé, perdu ou tout autre dû.**

4. L'accès aux locaux « matériel et compresseur » est strictement réservé aux membres autorisés.

Seuls les responsables matériel et le président sont détenteurs des clefs du local matériel.

**Le non-respect des conditions de ce règlement pourra entrainer l'exclusion du membre.**

Fait à Lille, le

Nom Prénom et Signature de l'adhérent  
précédée de la mention « Règlement lu et  
approuvé »

Nom , Prénom et Signature du représentant légal  
pour les mineurs précédée de la mention  
« Règlement lu et approuvé »

## Charte du membre actif et de l'encadrant du C.S.M.N.

Je soussigné, N° de licence  
reconnais avoir fait mon inscription, pour la saison 2024-2025, dans l'option « Encadrant ou Membre Actif » et de ce fait, bénéficier du tarif correspondant et de ses avantages. En conséquence, je m'engage à contribuer bénévolement et de manière régulière telle que définie par le règlement au fonctionnement du club, en tant que :

- ☐ Membre du Comité
- ☐ Membre du matériel
- ☐ Animations (Bar, soirées convivialité)
- ☐ Encadrants (Adhérent, titulaire d'un brevet d'encadrement ou de formateur FFESSM, effectuant au moins 10 actes d'encadrement ou de formation pour des membres du club)
- ☐ Autres, préciser :

Sous réserve que ma demande de membre actif soit validée dans le cadre d'un nombre de postes défini par le comité pour chaque activité : matériel, gonflage, bar, animations, autres). Il se peut que le comité propose une autre activité que celle cochée initialement.

Si mon engagement ne répondait pas aux exigences attendues, j'accepte un effet rétroactif, en cours ou en fin de saison, sur ma cotisation, par un prélèvement sur ma caution correspondant à la différence avec une cotisation d'adhésion simple ainsi que sur les avantages qui m'ont été donnés.

Fait à Lille, le

Signature de l'adhérent

## Exemplaire dossier



FRENCH UNDERWATER FEDERATION  
Fondée en 1948, membre fondateur de la Confédération mondiale des activités subaquatiques.

FÉDÉRATION FRANÇAISE  
D'ÉTUDES ET DE SPORTS  
SOUS-MARINS.

## Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

médecin

O généraliste

O du sport

O fédéral n° :

O diplômé de médecine subaquatique

O 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) :

☐ TRIMIX Hypoxique

☐ APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition

☐ Pratique HANDISUB

☐ 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 :

## Exemplaire dossier



FRENCH UNDERWATER FEDERATION  
Fondée en 1948, membre fondateur de la Confédération mondiale des activités subaquatiques.

FÉDÉRATION FRANÇAISE  
D'ÉTUDES ET DE SPORTS  
SOUS-MARINS.

## Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

médecin

O généraliste

O du sport

O fédéral n° :

O diplômé de médecine subaquatique

O 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) :

☐ TRIMIX Hypoxique

☐ APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition

☐ Pratique HANDISUB

☐ 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 :



# **CONTRE-INDICATIONS à la PLONGEE 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  |
|--|--|---|
| <b>Cardiologie</b>   | Cardiopathie congénitale<br>Insuffisance cardiaque symptomatique<br>Cardiomyopathie obstructive<br>Pathologie avec risque de syncope<br>Tachycardie paroxystique<br>BAV II ou complet non appareillés<br>Maladie de Rendu-Osler<br>Valvulopathies(*)   | Hypertension artérielle non contrôlée<br>Coronaropathies : à évaluer(*)<br>Péricardite<br>Traitement par anti-arythmique : à évaluer(*)<br>Traitement par bêta-bloquants par voie générale ou locale : à évaluer (*)<br>Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire(*)  |
| <b>Oto-rhino-laryngologie</b>  | Cophose unilatérale<br>Évidement pétromastoïdien<br>Ossiculoplastie<br>Trachéostomie<br>Laryngocèle<br>Déficit audio. bilatéral à évaluer (*)<br>Otospongiose opérée<br>Fracture du rocher<br>Destruction labyrinthique uni ou bilatérale<br>Fistule peri-lymphatique<br>Déficit vestibulaire non compensé | Chirurgie otologique<br>Épisode infectieux<br>Polypose nasosinusienne<br>Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno-barique<br>Crise vertigineuse ou au décours immédiat d'une crise<br>Tout vertige non étiqueté<br>Asymétrie vestibulaire sup. ou égale à 50%(6mois)<br>Perforation tympanique(et aérateurs trans-tympaniques)<br>Barotraumatismes de l'oreille interne<br>ADD labyrinthique +shunt D-G : à évaluer(*) |
| <b>Pneumologie</b>   | Insuffisance respiratoire<br>Pneumopathie fibrosante<br>Vascularite pulmonaire<br>Asthme : à évaluer (*)<br>Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opéré : à évaluer(*)<br>Chirurgie pulmonaire   | Pathologie infectieuse<br>Pleurésie<br>Traumatisme thoracique   |
| <b>Ophtalmologie</b>   | Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde, ou de la papille, non stabilisées, susceptibles de saigner<br>Kératocône au delà du stade 2<br>Prothèses oculaires ou implants creux<br>Pour les N3, N4, et encadrants : vision binoculaire avec correction <5/10 ou si un œil <1/10, l'autre <6/10    | Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison<br>Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois<br>Phacoémulsification-trabéculéctomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois<br>Greffe de cornée : 8 mois<br>Traitement par bêta bloquants par voie locale : à évaluer(*)  |
| <b>Neurologie</b>  | Épilepsie<br>Syndrome déficitaire sévère<br>Pertes de connaissance itératives<br>Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique<br>Incapacité motrice cérébrale   | Traumatisme crânien grave à évaluer   |
| <b>Psychiatrie</b>   | Affection psychiatrique sévère<br>Éthylisme chronique  | Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène<br>Alcoolisation aiguë  |
| <b>Hématologie</b>   | Thrombopénie périphérique, thrombopathies congénitales.<br>Phlébites à répétition, troubles de la crase sanguine découverts lors du bilan d'une phlébite.<br>Hémophiles : à évaluer (*)  | Phlébite non explorée   |
| <b>Gynécologie</b>   |  | Grossesse   |
| <b>Métabolisme</b>   | Diabète traité par insuline : à évaluer (*)<br>Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides)  | Tétanie / Spasmophilie  |
| <b>Dermatologie</b>  | Troubles métaboliques ou endocriniens sévères<br>Différentes affections peuvent entraîner des contre-indications temporaires ou définitives selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou vasculaire   |   |
| <b>Gastro-Entérologie</b>  | Manchon anti-reflux  | Hernie hiatale ou reflux gastro-œsophagien 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. |  |   |