

M Mme Mlle : ..... Prénom : .....

Date naissance : ..... Lieu : .....

PHOTO

Adresse: .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. 1 : ..... Tél. 2 : .....

N° de licence : ..... E.mail : .....

**SANTE**

ALLERGIE A L'ASPIRINE : OUI / NON

AUTRES ALLERGIES : .....

**CHOIX DE LA LICENCE**Plongée adulte  Plongée cadet  Plongée enfant  Nage avec palmes ASSURANCE COMPLEMENTAIRE FFESSM : EN OPTION ET EN SUPPLEMENT : OUI / NONPISCINE : 11€  LOISIRS 1 : 19€  LOISIRS 2 : 30€  LOISIRS 3 : 52€ Plus de renseignements sur le site de la fédération : [www.ffessm.fr](http://www.ffessm.fr) ou [www.cabinet-lafont.com](http://www.cabinet-lafont.com)**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

Niveau de plongeur : ..... Nombre de plongées : .....

Date dernière plongée : ..... Profondeur maximum : .....

Brevets envisagés : .....

Permis E : OUI / NON Véhicule avec attelage : OUI / NON

Permis bateau (précisez) : .....

Secourisme (précisez) : .....

T.I.V (numéro)..... C.R.R (numéro).....

**VOYAGES**

Passeport (numéro)..... Date expiration.....

**SITE INTERNET**J'autorise / Je n'autorise pas (rayer la mention inutile) le club Hippocampe à faire paraître mon nom et / ou mon image sur le site internet : [www.hippocampe.miskin.fr](http://www.hippocampe.miskin.fr)Signature :