

## HIPPOCAMPE CLUB

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 / NON

PISCINE :11,50€  LOISIRS 1 : 20€  LOISIRS 2 : 31€  LOISIRS 3 : 54€ 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 : .....

Nitrox : OUI / NON (si oui, précisez).....

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 :