

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 LICENCEPlongée 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 ou 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 INTERNETJ'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.frSignature :