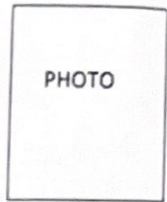




# MÂCON NATATION

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### SAISON 2023-2024



## MINEUR

PARTIE RESERVEE AU CLUB	
<p><b>GESTION DOCUMENTAIRE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Nouvelle licence (240€)</p> <p><input type="checkbox"/> Renouvellement de licence (240€)</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat médical</p> <p><input type="checkbox"/> Attestation</p>	<p><b>REGLEMENT</b></p> <p><input type="checkbox"/> Chèque bancaire 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 ..... €</p> <p><input type="checkbox"/> Coupons sport ..... €</p> <p><input type="checkbox"/> Chèques vacances ..... €</p> <p><input type="checkbox"/> Espèces ..... €</p> <p><b>TOTAL :</b> ..... €</p>
<p><b>CATEGORIES</b></p> <p><input type="checkbox"/> 11 ans et moins</p> <p><input type="checkbox"/> 12 et 13 ans</p> <p><input type="checkbox"/> 14 ans et plus</p> <p><input type="checkbox"/> Maîtres</p> <p><input type="checkbox"/> Waterpolo</p> <p><input type="checkbox"/> Nager Forme Santé</p>	<p><b>GROUPES DE NAGE</b></p> <p><input type="checkbox"/> J'apprends à nager</p> <p><input type="checkbox"/> Sauv'nage <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> Pass'sport de l'eau <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> Pass'compétition <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> Pré compétition</p> <p><input type="checkbox"/> Compétition</p> <p><input type="checkbox"/> Performance</p>

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Je soussigné(e) Mme, M. .... reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de « Mâcon Natation », m'engage à en respecter les et demande à y adhérer.

Signature  
Précédée de la mention « lu et approuvé ».

#### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone: ...../...../...../...../.....

Représentant légal de l'enfant désigné ci-dessus autorise « Mâcon Natation » à faire pratiquer, en cas d'urgence tous les soins médicaux nécessaires.

Si la personne à prévenir en cas d'accident n'est pas le représentant légal mentionné ci-dessus, veuillez l'indiquer :

Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone: ...../...../...../...../.....

Autorisez-vous « Mâcon natation » à utiliser l'image de votre enfant sur les supports de communication de l'association ?

Oui  Non

Signature

I  
N  
F  
O  
R  
M  
A  
T  
I  
O  
N  
S

**Il sera demandé à chaque adhérent de Mâcon Natation de participer à 3 actions de bénévolat durant la saison.**

**Mâcon natation recherche des partenaires pour l'activité du club. Connaissez-vous des entrepreneurs ou entreprises qui souhaiteraient devenir partenaires ? Si oui, merci d'indiquer leur nom et coordonnées.**

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_ Téléphone: ...../...../...../...../.....

Adresse : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Formulaire licence FFN à remplir ➡

Type :  Nouvelle licence  Renouvellement  Transfert - Nom du club :  
 J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) :

## INFORMATIONS PERSONNELLES DU LICENCIÉ

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_ Sexe (H/F) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 E-mail personnel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Tél (01) : \_\_\_\_\_  
 (obligatoire) \_\_\_\_\_ Tél (02) : \_\_\_\_\_  
 Je suis athlète handisport

En application des art.39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir la communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licences » de la **Fédération Française de Natation**, 104 rue Martre, CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX  
 Je souhaite recevoir les e-mailings d'information de la FFN, Ligue, Comité et les E-mailings d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires  OUI  NON

## TYPE DE LICENCE

NATATION POUR TOUS	COMPÉTITION	ENCADREMENT	
Natation <input type="checkbox"/>	Natation (1) <input type="checkbox"/>	Contrôle d'honorabilité obligatoire	
Natation artistique <input type="checkbox"/>	Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/>	J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou suis susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFN aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 3 <input type="checkbox"/>	
Plongeon <input type="checkbox"/>	Plongeon (1) <input type="checkbox"/>	Entraîneur	Officier
Water-Polo <input type="checkbox"/>	Water-Polo <input type="checkbox"/>	Natation <input type="checkbox"/>	Président ..... <input type="checkbox"/>
Eau-Libre <input type="checkbox"/>	Eau libre (1) <input type="checkbox"/>	Natation artistique <input type="checkbox"/>	Secrétaire Général..... <input type="checkbox"/>
Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	Eau libre promotionnelle(2) <input type="checkbox"/>	Plongeon <input type="checkbox"/>	Trésorier..... <input type="checkbox"/>
Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	<small>(1) Comprennent la catégorie des multiples (2) Ne peuvent pas participer aux championnats de France</small>	Water-Polo <input type="checkbox"/>	Autre Dirigeant ..... <input type="checkbox"/>
Pour participer à la tournée «AQUA CHALLENGE» et aux championnats d'eau libre hors championnat de France, le candidat mineur doit auparavant obtenir de l'instance de certification à la pratique de la natation en compétition		Eau-Libre <input type="checkbox"/>	Bénévole ..... <input type="checkbox"/>
OPERATION MINISTERIELLE		Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/>	
J'apprends à nager / Aïssance aquatique <input type="checkbox"/>		Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/>	

Le soussigné atteste sur l'honneur avoir répondu, conjointement avec le mineur concerné, **NON** à toutes les questions du QS Sport - Mineurs dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (art A231-3) du code du sport (cocher la case)   
 Lorsqu'une réponse au QS Sport - Mineurs est un **OUI**, un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport de moins de six mois est exigé.  
 En application de l'article R.232-52 du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

- Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)
- Reconnaît être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

## ASSURANCE

**Le soussigné déclare avoir :**

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garanties de base « Accidents Corporels » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « Individuelle Accident » auprès de l'assureur fédéral.

**Garantie de base « individuelle accident »**

- OUI**, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » comprise dans la licence FFN.
- NON**, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : 0,16 € TTC et 0,05 € TTC pour les bébés nageurs. Dans ce cas, envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN)

**Garantie complémentaire**

- OUI**, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible auprès du club et le renvoyer à l'assureur en joignant un chèque à l'ordre de celui-ci.
- NON**, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

## SIGNATURE

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Le contrôle de l'honorabilité des bénévoles dans le milieu du sport**

Les articles L.212-1, L.212-9 et L.322-1 du code du sport prévoient que les activités d'éducateur sportif (voir définition plus précise ci-dessous), de juge ou arbitre, d'intervenant auprès des mineurs ou encore d'exploitant d'un EAPS - c'est-à-dire toute personne qui participe, en droit ou en fait, à l'organisation du club (élus, salariés ou bénévoles qui disposent de prérogatives d'organisation) -, qu'elles soient exercées à titre rémunéré ou bénévole, sont interdites aux personnes qui ont fait l'objet d'une condamnation pour crime ou certains délits.

Pour rappel, l'honorabilité constitue une obligation légale de ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation pénale ou d'une mesure de police administrative pour accéder à une activité sociale ou une profession. Ainsi, alors que l'honorabilité des éducateurs sportifs titulaires d'une carte professionnelle est systématiquement contrôlée par les services de l'Etat via une vérification de leur bulletin N°2 du casier judiciaire et d'une éventuelle inscription au Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles ou Violentes (FJAIS), celle des bénévoles, qu'ils soient éducateurs sportifs ou exploitants d'EAPS, ne s'aurait jusqu'alors pas toujours effective et automatique.

Ainsi, un dispositif de contrôle automatisé de l'honorabilité des bénévoles licenciés des fédérations soumis à une obligation d'honorabilité a été mis en place par le Ministère des sports, en collaboration avec l'ensemble des fédérations sportives. Ce dispositif repose sur une transmission automatisée par les fédérations des données permettant aux services de l'Etat de contrôler l'honorabilité des bénévoles éducateurs sportifs ou des exploitants d'EAPS. Le champ d'application de ce contrôle d'honorabilité a depuis été élargi aux juges, arbitres et intervenants auprès des mineurs.

C'est pourquoi des données supplémentaires et spécifiques sont requises pour la délivrance de la licence à ces acteurs.

N.B. : Le mouvement sportif dans son ensemble, les fédérations sportives et plus concrètement les clubs qui leur sont affiliés ont un rôle d'instruction de la demande de licence afin de déterminer les licenciés soumis au contrôle d'honorabilité. Ainsi, chaque club a pour mission d'identifier éducateurs sportifs, exploitants d'EAPS, juges, arbitres et intervenants auprès des mineurs en son sein, et de veiller à ce que les données afférentes au contrôle légal de leur honorabilité soient effectivement transmises à la FFN, lors de la demande de délivrance de licence. Les personnes intéressées qui n'accepteraient pas de faire l'objet d'un contrôle automatisé de leurs données personnelles d'identité devront obligatoirement quitter leur(s) fonction(s).

La méconnaissance par le club des dispositions des articles L. 212-1, L. 212-9 et L. 322-1 afférentes à ce contrôle d'honorabilité peut entraîner le retrait ou la suspension de l'agrément par le préfet.

**Qu'est-ce qu'un éducateur sportif ?**

Il résulte de la combinaison des articles L. 212-1 et L. 212-9 du code du sport que toute fonction, exercée à titre rémunéré ou bénévole, d'entraînement, d'enseignement, d'animation ou d'encadrement d'une activité physique et sportive, à titre principal ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle est interdite :  
 - Auprès de tous publics, mineurs ou majeurs : aux personnes ayant fait l'objet d'une condamnation d'un crime ou d'un délit visés à l'article L. 212-9 du code du sport ;  
 - Auprès des mineurs : aux personnes ayant fait l'objet d'une mesure administrative de suspension ou d'interdiction en lien avec un accueil de mineurs au sens du code de l'action sociale et des familles.

L'éducateur sportif peut ainsi être qualifié d'« entraîneur », de « moniteur », de « coach », de « prévôt », de « manager » ou de « préparateur physique » ; la dénomination retenue dans chaque discipline est sans incidence sur l'obligation d'honorabilité. De même, la notion d'éducateur sportif n'est pas directement liée à la détention d'un diplôme ou d'un brevet fédéral. Un licencié peut exercer des fonctions d'éducateur y compris si ses interventions :

- sont très ponctuelles ou aléatoires ;
- sont réalisées uniquement auprès des majeurs ;
- ne nécessitent pas de diplôme ou de brevet fédéral ;
- se limitent à la gestion ponctuelle d'un groupe lors d'un match, d'un entraînement ou d'un stage.

**Licencié**

Nom de naissance :

Prénom de naissance :

Nom d'usage : .....

Prénom d'usage :

 Vous êtes né(e) en France

Département de naissance :

Commune de naissance :

 Arrondissement  
(si besoin)

 Vous êtes né(e) à l'étranger

Pays de naissance :

Commune de naissance :

Nom de la mère\* :

Prénom de la mère\* :

Nom du père\* :

Prénom du père\* :

\* données facultatives, elles vous seront potentiellement demandées en cas de retour AIA (Aucune Identité Applicable), c'est-à-dire si l'identité transmise n'est pas identique à celle qui figure au Répertoire National de l'Identité des Personnes Physiques (RNIPP) et qu'il n'est pas possible d'opérer un croisement avec le FJAIS.

**SIGNATURE**

Fait à

Le

(le représentant légal pour les majeurs protégés)

**ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT**

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

*Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par **OUI** ou par **NON**, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.*

 Tu es une fille  un garçon 

Ton âge : ..... ans

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui l'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT**

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUJOURD'HUI		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.**

## ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS SPORT MINEURS

(à remplir par les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur)

Je soussigné(e) : .....exerçant l'autorité parentale sur ..... [Nom - Prénom]

N° de licence : .....

Nom du Club : .....

Demeurant : .....

.....  
..... [Adresse complète]

**Atteste sur l'honneur :**

- Que toutes les questions du QS Sport Mineurs, dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (A.231-3) du code du sport donnent lieu à une réponse négative

Fait pour servir et valoir ce que de droit.



Fait à ..... [Ville] le ..... [date]

Signature de la personne  
exerçant l'autorité parentale

Rappel réglementaire :

\* « Pour les personnes mineures, à l'exception de la Licence « Encadrement » (abstraction faite des arbitres de Water-Polo), l'obtention ou le renouvellement d'une licence est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale.

\* Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive de moins de six mois ».

Type de Licence	Fournir une attestation du renseignement du questionnaire de santé	Fournir un certificat médical d'absence de contre-indication
Encadrement (hormis arbitre de water-polo)	NON	NON
Autres licences (et Encadrement - Arbitre de Water-Polo)	Si réponse « <b>NON</b> » à toutes les questions du QS Sports - Mineurs 	NON
	Si une réponse « <b>OUI</b> » à une question du QS Sports - Mineurs 	OUI