



CLUB SUBAQUATIQUE DE L'ILE DE RÉ

LE NAUTILUS

Av. de Philippsburg 17410 Saint Martin de Ré

www.nautilus-plongee.com

PHOTO

Baptêmes piscine
Ecole de plongée
Plongées exploration
Plongées épaves - Nitrox

Fiche d'inscription 2017-2018

NOM Prénom
Niveau acquis..... N° Licence
Né(e) le à
Téléphone mobile
Email@.....

Nouvelle Inscription ou changement des coordonnées personnelles

Adresse
Code postal Ville
Téléphone fixe

Récapitulatif

<input type="checkbox"/> Cotisation adulte (licence incluse)	155,00 €	<i>Les licenciés FFESSM bénéficient du contrat d'assurance en responsabilité civile et en assistance juridique dans le monde entier quel que soit le lieu de pratique</i>€
<input type="checkbox"/> Cotisation jeune (- de 16 ans, licence incluse)	119,00 €	€
<input type="checkbox"/> Cotisation adulte (seule)	122,00 €	€
<input type="checkbox"/> Cotisation jeune (seule)	102,00 €	€
<input type="checkbox"/> Licence adulte Passage	50,00 €	€
<input type="checkbox"/> Licence jeune Passage	30,00 €€	

Je prépare une formation :

Nombre de plongées à ce jour

<input type="checkbox"/> Niveau 1	135 €	<i>Théoriques – 2 plongées mer – carte CMAS - Carnet de plongées</i>€
<input type="checkbox"/> Niveau 2	105 €	<i>Cours théoriques – carte CMAS – plongées non incluses</i>€
<input type="checkbox"/> Niveau 3	105 €	<i>Cours théoriques – carte CMAS – plongées non incluses</i>€
<input type="checkbox"/> Nitrox élémentaire	60 €	<i>Cours théoriques – carte CMAS – plongées non incluses</i>€
<input type="checkbox"/> Nitrox confirmé (suite élémentaire)	80 €	<i>Cours théoriques – carte CMAS – plongées non incluses</i>€

chèque à l'ordre de : CSIRé Nautilus **Total** :.....€

Je prends une assurance complémentaire : non obligatoire, mais conseillée (voir document ci-joint)

loisir 1 : loisir 2 : loisir 3 : voir tarif AXA ci-joint et chèque à l'ordre de : AXA Cabinet LAFONT

Je fournis un dossier complet par personne : obligatoire pour accéder à la piscine et aux plongées.

Fiche d'inscription + copie certificat médical type FFESSM (moins de 12 mois) **daté et signé par le médecin** + règlements.

A transmettre à : Francine CHRETIEN, 26 rue du Polygone, 17580 LE BOIS-PLAGE chr.fr@wanadoo.fr

Je soussigné Date..... Signature