



ABSSY Plongée

Photographie

Demanande d'adhésion année 20__ - 20__

NOM :
Prénom :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Téléphone domicile : Téléphone Autre :
Téléphone portable :
Adresse :
Adresse mail :

Niveau et Numéro :

Niv :		
RIFA :	Nitrox :	Bio :
PSP :	Tir :	TIV :

Numéro de licence :
Assurance Complémentaire :

(Fournir les photocopies des cartes et diplômes)

Pour toute nouvelle inscription joindre au plus tard le 15 Octobre:
Une photo et un certificat médical (modèle FFESSM joint)
et le formulaire d'autorisation de diffusion d'images (modèle joint)

Personne à prévenir en cas d'accident

NOM :
Prénom :
Lien de parenté :
Adresse :
Téléphone domicile : Téléphone portable :

Je soussigné

certifie que ces informations sont exactes :

Signature