



CASC - ADHESION 2025-2026

Valable du 01/09/2025 au 31/12/2026

☐ Mme ☐ Mr

NOM (En majuscule) :

Prénom : **Date de Naissance** :/...../.....

Adresse :

.....

CP : **Ville** :

Tél 1 : **Tél 2** :

Adresse E-Mail : (En majuscule)

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : **Prénom** :

Tél : **Lien de parenté** :

- **Vos niveaux de plongée** : **Type de diplôme (FFESSM ou autre)** :
- **Autres compétences (TIV, permis bateau, secourisme...)** :
- **Avez-vous un N° de licence FFESSM** : Cochez si valide pour 2025-2026 ☐
- **Certificat médical** (sauf baptême et pass découverte) **Date de délivrance** :/...../.....

COTISATION :

☐ **Adhésion (obligatoire)** €

Licence FFESSM (assurance Responsabilité civile incluse) : sauf baptême et pass découverte

☐ €

Assurance complémentaire optionnelle : Je reconnais avoir été informé de l'intérêt de souscrire une assurance complémentaire individuelle accident.

☐ **Type** : €

Formations et plongées :

☐ **Détail** : €

Total : adhésion CASC, licence FFESSM, assurances, formations €

- J'ai pris connaissance des règlements en vigueur (Code du Sport), au sein de la FFESSM en matière de plongée et de pêche sous-marine, des règlements du CASC et de la ville de Capbreton et je m'engage à les respecter.
- J'autorise le CASC à filmer, photographier, exploiter, et diffuser les images sans contrepartie de quelque nature que ce soit. (Rayer en cas de refus)
- J'accepte le stockage et l'utilisation de mes données personnelles en conformité avec le RGPD de la CNIL

Date : / /

Signature (obligatoire) :

Pièce à joindre au dossier : Certificat médical, établi par tout médecin pour tous les niveaux