

INSCRIPTION/REINSCRIPTION AQUAGYM 2021-2022

Nom :	Prénom :	Espace réservé ASCN	
		N° Licence	
Tél. fixe :		Tél. portable :	
Date de naissance :			
Adresse :			
E. mail :			

Liste des cours disponibles – Tous les cours ont lieux à la piscine Chantereyne

Uniquement pour les adhérents qui s'inscrivent à un seul cours :

Merci d'indiquer 3 choix d'horaire préférentiel

Exemple : G8 choix 1, G3 choix 2, G6 choix 3

L'inscription sera priorisée en fonction de la date de retour des dossiers

Jours	Midi/Soir	Horaires	Groupe	Choix		Jours	Midi/Soir	Horaires	Groupe	Choix
Lundi	Midi	12h15-13h00	G1			Lundi	Soir	19h15-20h00	G2	
Mardi	Soir	19h15-20h00	G3			Mercredi	Midi	12h30-13h15	G4 Aqua palme GB	
Mercredi	Midi	12h45-13h30	G4 Bis PB			Mercredi	Soir	18h00-18h45	G5	
Mercredi	Soir	18h45-19h30	G6			Mercredi	Soir	19h30-20h15	G7	
Jeudi	Midi	12h30-13h15	G8			Vendredi	Soir	19h15-20h00	G9	

TARIF :	1 cours : 195 € (19,50 € par mois)	2 cours 285 € (28,50 € par mois)	3 cours 345 € (34,50 € par mois)
----------------	------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Paiement en 9 chèques, le premier chèque sera encaissé fin septembre 2021.

Dans le cadre de la pandémie COVID-19, si une suspension d'activité est obligatoire, le chèque du mois concerné vous sera renvoyé si arrêt supérieur à 2 semaines.

Le tarif comprend le prix de la licence obligatoire

Banque :	Nom sur le chèque :
1.	Sept/Oct. Chèque N°: Montant :
2.	Novembre Chèque N°: Montant :
3.	Décembre Chèque N°: Montant :
4.	Janvier Chèque N°: Montant :
5.	Février Chèque N°: Montant :
6.	Mars Chèque N°: Montant :
7.	Avril Chèque N°: Montant :
8.	Mai Chèque N°: Montant :
9.	Juin Chèque N°: Montant :

Retour des inscriptions avec le règlement à l'ordre de l'ASCN ainsi que 5 enveloppes timbrées à vos nom, prénom et adresse, à l'adresse suivante :

ASCN – piscine Chantereyne, rue du Diablotin, 50100 Cherbourg-en-Cotentin

A fournir avec l'inscription	
Certificat médical (Pour nouveaux adhérents ou si plus de 3 ans)	Questionnaire de santé (Si certificat médical date de moins de 3 ans)

Type : Nouvelle licence Renouvellement Transfert - Nom du club :

Licencié J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) :

Nom : Prénom :

Nationalité : Sexe (H/F) : Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail personnel : @ Tél (01) :

(obligatoire) Tél (02) :

Je suis un(e) athlète handispport

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 de vos données vous concernant conservées par informatique. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service « Licence » de la Fédération Française de Natation, 104 rue martré, CS 70052 - 92583 CLICHY CEDEX

Informations	LICENCE COMPETITION	LICENCE «NATATION POUR TOUS» (2)	LICENCE ENCADREMENT
Je souhaite recevoir les e-mails d'information de la FFN, Ligue, Comité et les e-mails d'offres promotionnelles de la FFN et de ses partenaires. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Natation (1) <input type="checkbox"/> Natation Artistique (1) <input type="checkbox"/> Plongeon (1) <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau libre (1) <input type="checkbox"/> Eau libre promotionnelle (2) <input type="checkbox"/>	Natation <input type="checkbox"/> Natation artistique <input type="checkbox"/> Plongeon <input type="checkbox"/> Water-Polo <input type="checkbox"/> Eau-Libre <input type="checkbox"/> Nagez Forme Santé <input type="checkbox"/> Nagez Forme Bien-être <input type="checkbox"/> Eveil <input type="checkbox"/>	Entraîneur officiel <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Secrétaire Général <input type="checkbox"/> Trésorier <input type="checkbox"/> Autre Dirigeant <input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/>
<p>(1) Ne peuvent pas participer aux championnats de France (2) Ne peuvent pas participer aux championnats de France (3) Comparer la catégorie des maîtres</p> <p>(2) Pour l'année 2021-2022, 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.</p> <p>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"/></p>			
<p>OPERATION MINISTERIELLE</p> <p>J'apprends à nager <input type="checkbox"/></p>			

- Lorsqu'un certificat médical de non contre-indication est exigé, joindre ledit certificat
 - Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le soussigné atteste sur l'honneur (cocher les cases)

Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la ou des discipline(s) fédérale(s) envisagée(s), en compétition, il y a moins de trois ans.
 Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat
 Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé «QS-FFN» dont le contenu est précisé à l'annexe II-22 (art. A231-1) du code du sport

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 : environ 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

1^{er} exemplaire au club
 2^{ème} exemplaire au licencié
 (Personne investie de l'autorité parentale pour les mineurs / Personne investie de l'autorité pour les majeurs protégés)

ASSURANCE SAISON 2021 / 2022 (document non contractuel)

Ce document n'est qu'un résumé des contrats d'assurance visés ci-après, il n'est par conséquent pas contractuel. Des notices d'information sont téléchargeables sur le site interne de la FFN www.ffnatation.fr

ASSURES : Les licenciés de la FFN résident en France Métropolitaine, en Corse, dans les DOM, COM, POM, ROM ou dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco. Les licenciés de la FFN résident hors de France, DOM, COM, POM, ROM, Andorre et Monaco ne sont assurés que si les activités sont pratiquées dans les pays visés ci-dessus et/ou sous l'autorité de la FFN ou de ses organismes affiliés.

ACTIVITES GARANTIES : (sous réserve qu'elles soient organisées par la Fédération, ses Comités Régionaux ou Départementaux, ses clubs ou associations affiliés) : La pratique de la natation, du water-polo, de la natation synchronisée, du plongeon, de la natation en eau libre, de la natation estivale, des activités d'éveil, de la découverte aquatique, de la longue distance et leur enseignement ainsi que de tous les sports annexes et connexes comprenant notamment la participation : à des compétitions (officielles ou amicales) et leurs essais ou entraînements préparatoires - aux séances d'entraînement - aux activités de formation de la Fédération (INFAN) et des Comités Régionaux (ERFAN) - aux 24 heures de natation et toutes épreuves organisées dans le cadre du Téléthon ou autres actions à but humanitaire - aux passages de brevets - à la remise des coupes, prix afférents aux compétitions - à des actions de promotion et/ou propagande, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala - à des stages d'initiation ou de perfectionnement notamment dans le cadre des structures affiliées ou labellisées Ecole de Natation Française (ENF), d' Nagez Grandeur Nature e, « Savoir Nager e, « Forme, Bien Pire et Santé et autres initiations

TERRITORIALITE : Dommages survenus en France et Principautés d'Andorre et de Monaco. Extension au monde entier en cours d'un déplacement ou d'un séjour temporaire ne dépassant pas 90 (cours, dès lors que le déplacement ou le séjour est organisé par la Fédération ou ses organismes affiliés et dès lors que le pays d'accueil n'est pas en état de guerre ou d'instabilité politique notoire • Sinistres survenus aux Etats-Unis d'Amérique DU au Canada : SONT EXCLUS DE LA GARANTIE LES DOMMAGES INTERETS PUNITIFS OU EXEMPLAIRES /PUNITIVE DAMAGES OU EXEMPLARS DAMAGES, LES DOMMAGES DE POLLUTION, LES DOMMAGES IMAATERIELS NON CONSECUTIFS.

1/ RESPONSABILITE CIVILE : extrait du contrat ne 568526544
 Contrat souscrit par MDS pour le compte de la FFN Natation auprès d'ALLIANZ I.A.R.D. (1 cours Michélet - CS 30051 - 92075 Paris La Défense cedex - SA au capital de 991.967.200 € - 542 110 291 RCS Paris - Entreprise régie par le Code des assurances) et par MDS CONSEIL - 44 rue Schœffer - 75116 PARIS (SASU de courtage et de conseil au capital de 330 144 € - SIRET 434 560 199 00011 + APE 65225 NP immatriculation ORIAS : 07 001 479 (www.orias.fr) - Garanties financières et assurance de responsabilité professionnelle conformes aux articles L530-1 et L.535-2 du Code des assurances

Dommages corporels : Les conséquences pécuniaires d'atteintes physiques ou morales à la personne humaine. III **Dommages matériels :** Les conséquences pécuniaires de la détérioration, destruction, ou perte d'une chose ou d'une substance, ainsi que toute atteinte physique à un animal. IIIII **Dommages immatériels :** Tous dommages autres que corporels ou matériels lorsqu'ils résultent de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice. IIII **Sinistre :** Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un dommage unique. IIIII **Tiers :** Toute personne autre que l'assuré responsable du dommage - Les différents assurés sont tous tiers entre eux sauf pour les dommages immatériels non consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis.

GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE	MONTANTS	FRANCHISE
Tous dommages confondus Sans pouvoir dépasser pour les dommages ci-après	30 000 000 € par sinistre	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs	15 000 000 € par sinistre	Néant
Dommages immatériels non consécutifs	1 500 000 € par an	Néant

Sont notamment exclus des garanties : Dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré. • Amendes quelle qu'en soit la nature. • Dommages y compris le vol, causés aux biens dont l'assuré responsable du sinistre est propriétaire, locataire, dépositaire ou gardien. • Dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes : sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 5 mètres 50, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV ou pouvant transporter plus de 10 personnes, saut à l'élastique, alpinisme et escalade, canyoning, spéléologie. • Dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple les manifestations sur la voie publique, l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque, les actes de chasse ou de destruction d'animaux maléfaisants ou nuisibles. • Conséquences pécuniaires des dommages résultant d'atteintes à l'environnement naturel et culturel.

2/ INDIVIDUELLE ACCIDENT : extrait de l'Accord collectif n° 2141 souscrit auprès du la mutuelle des sportifs (MDS) (2/4 rue Louis David - 75762 PARIS Cedex 16 - Mutuelle régie par le code de la mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité - Mutuelle immatriculée au Répertoire. Sirène sous le n° 422 - 800 910 - APE 65122)

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. La mort subite est assimilée à un accident. IIIII **Incapacité permanente totale ou partielle :** Privation de tout ou partie de ses capacités physiques ou intellectuelles Pour l'appréciation de cette invalidité, c'est le barème du concours médical (barème indicatif pour apprécier les déficits fonctionnels sévères utilisés en droit commun) qui sera utilisé et il ne sera tenu compte que de l'invalidité fonctionnelle et en aucun cas de l'invalidité professionnelle, ni des préjudices annexes (pretium doloris, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, etc....) IIII **Espérance de charge :** Les enfants de l'assuré ou de son conjoint lorsqu'ils sont mineurs ou majeurs de moins de 18 ans s'ils sont rattachés au foyer fiscal de l'assuré ou, quel que soit leur âge, s'ils sont titulaires d'un titre leur reconnaissant un taux d'invalidité au moins égal à 80%.

GARANTIE	LICENCIES	DIRIGEANTS	ATHLETES DE HAUT NIVEAU	FRANCHISE
FRAS DE SOINS DE SANTE	200 % de la base de remboursement SS	250 % de la base de remboursement SS	300 % de la base de remboursement SS	Néant
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	200 % de la base de remboursement SS	250 % de la base de remboursement SS	300 % de la base de remboursement SS	Néant
CAPITAL SANTE	2000 € par accident	2500 € par accident	3500 € par accident	Néant

L'assuré bénéficie d'un « CAPITAL SANTE » disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé au éprou à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur. L'assuré pourra disposer de ce capital pour le remboursement, après intervention de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserve qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident pris en charge :
 III Dépassements d'honoraires médicaux (y compris sans la pharmacie) ou chirurgicaux. III Prestations hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale. III Bris de lunettes et perte de lentilles durant les activités sportives (s'il s'agit d'un accident de sport, sur production d'un certificat médical précisant que l'assuré doit nécessairement porter ses lunettes ou ses lentilles pendant les activités sportives). III Frais de prothèse dentaire. III En cas d'hospitalisation, la majoration pour chambre particulière (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc.... ne sont pas pris en compte) et / ou le coût d'un parent accompagnant si le blessé a moins de 12 ans. III Frais de transport pour se rendre aux soins prescrits médicalement, dans la limite de 0,25 € par km. III Frais de transport des accidents pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles, dans la limite de 0,25 € par km. III Frais de séjour médicalement prescrits en centre de rééducation traumatologique sportive, de thalassothérapie, de convalescence ou maison de repos. III Frais de remise à niveau scolaire ou universitaire. III Frais d'ostéopathe (ils devront être prescrits et pratiqués par un médecin praticien).

GARANTIE	LICENCIES	DIRIGEANTS	ATHLETES DE HAUT NIVEAU	FRANCHISE
DECES	moins de 16 ans : 8000 € 16 ans et plus : 31000 €	8000 € 46000 €	8000 € 60000 €	Néant
Majoration de 15% par enfant à charge de moins de 16 ans dans la limite de 50% du capital garanti Capital limité à 16 000 € en cas d'accident survenant pendant le trajet ou lors d'activités extra-sportives				
INVALIDITE	61000 €	130000 €	130000 €	Néant
Capital réductible en fonction du taux Capital limité à 23 000 € en cas d'accident survenant pendant le trajet ou lors d'activités extra-sportives				
FRAS DE PREMIER TRANSPORT	Frais réel			
INTERRUPTION DE STAGE ENF	50 % d'une inscription à un nouveau stage ENF			

Exclusions : Accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire en cas de décès. • Suicides volontaires et conscients ou tentatives de suicide • Accidents occasionnés par guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, complot, mouvement populaire auxquels l'adhérent a pris une part active • Accidents résultant de la participation de l'adhérent à des rixes, saut en cas de légitime défense - Suites d'accidents, d'infirmite ou de maladies dont la survenance est antérieure à la date d'adhésion de l'assuré - Accidents résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou de tout autre produit dangereux pour l'assuré - Accidents résultant d'effets directs ou indirects d'explosion, d'irradiation, de dégagement de chaleur provenant de la transmission de noyaux d'atome ou de la radioactivité.

3/ ASSISTANCE RAPATRIEMENT : (Accord collectif N° 2141 - garanties souscrites par la Mutuelle des sportifs auprès de la Mutuelle Assistance - Entreprise régie par le Code des assurances)
 Principales prestations : • Rapatriement ou transport sanitaire. - Visite d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation supérieure à 10 jours à l'étranger. • Prise en charge des frais médicaux, en complément des versements effectués par les organismes de protection sociale, à concurrence de 5 335,72 € (150 000 €) pour les dirigeants et les athlètes de haut niveau, déduction faite d'une franchise de 15,24 Euros par dossier. • Rapatriement, transport du corps en cas de décès et prise en charge des frais de cercueil à hauteur de 457,35 €. L'assistance n'intervient qu'après appel au 01 45 16 65 70.

4/ RENSEIGNEMENTS ET DECLARATIONS DE SINISTRE :
 MUTUELLE DES SPORTIFS - Département Prestations - 214 rue Louis David - 75762 Paris Cedex 16 / Tél. 01.53.04.86.20 - Fax. 01.53.04.86.97 - Mail : prestation@gpmlds.com
 ASSISTANCE RAPATRIEMENT : composer le 01 45 16 65 70. Attention aucune prestation d'assistance ne pourra être prise en charge sans l'accord préalable de MUTUAIDE

Exemple d'options pouvant être souscrites	OPTIONNELS COMPLEMENTAIRES SPORTMUT FF NATATION				Observations
	Déces	Invalidité	Indemnités journalières	Cotisation annuelle	
	30500 €	63000 €	16 € / Jour (*)	38,00 € TTC	
76250 €	162000 €	38 € / Jour (*)	89,80 € TTC		

« QS – FFN » (Annexe II-22 ART. A.231-1 DU CODE DU SPORT).

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1- Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2- Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3- Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4 Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5- Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
6- Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
Durant les 12 derniers mois		
7- Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8- Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9- Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

ATTESTATION DE REPOSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTION DU QS Sport Majeurs - FFN

(à remplir par le licencié demandant le renouvellement de sa licence ou représentant légal s'il s'agit de majeur protégé)

Je soussigné(e) : [Nom – Prénom]

N° Licence :

Nom du club :

Demeurant :

.....

.....[Adresse complète]

Atteste sur l'honneur :

- Avoir fourni à un club affilié FFN un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de la ou les disciplines fédérales envisagées, en compétition, il y a moins de 3 ans.
- Ne pas avoir eu d'interruption de licence depuis la fourniture de ce certificat.
- Avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire « QS – FFN » dont le contenu est précisé à l'annexe II-22 (Art. A.231-1) du code du sport.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait àle

Signature du licencié

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigné(e),

Adresse :

Code postal : Ville :

autorise l'association AS Cherbourg Natation à me photographier ou me filmer dans le cadre des différents événements ou activités que l'Association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'AS Cherbourg Natation qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité. En contrepartie l'AS Cherbourg Natation s'engage à respecter l'image et à ne l'utiliser que dans le cadre précédemment défini.

Date et signature :

Autorisation par le représentant légal si mineur(e).

Je déclare être le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du représentant légal :

Adresse :

Code postal : Ville :

Date et signature du représentant légal :

Charte COVID-19

Chers adhérents afin de protéger votre santé et la santé des autres, le club s'engage à faire respecter sa Charte Covid-19 par ses adhérents. Le non-respect de la Charte entraîne l'exclusion immédiate du club sans remboursement de la cotisation.

1. Port du masque obligatoire pour tous les adhérents dès l'entrée dans l'établissement et jusqu'à l'arrivée au bord du bassin. Après le cours, du bord du bassin jusqu'à la sortie de l'établissement.
2. Traçage : Le questionnaire préalable à l'entraînement devra être remis à l'encadrant à l'entrée de l'établissement (protocole FFN). Sans questionnaire, le pratiquant se verra refusé l'accès. Celui-ci est en téléchargement sur le site du club. Il est à la charge de l'adhérent de l'imprimer et de le remplir.
3. Accès aux gradins interdit.
4. Stationnement et regroupement dans le hall interdit. (les accompagnants devront attendre à l'extérieur de l'établissement).
5. Seuls les pratiquants ont accès à l'établissement à leurs horaires de cours.
6. L'encadrant ouvre lui-même la porte association à ses pratiquants à l'heure de leurs cours et referme la porte derrière lui.
7. Respect des gestes barrière et de la distanciation sociale dans l'établissement pour tous sous la responsabilité des encadrants.
8. Douche obligatoire avec savonnage avant le cours en respectant la distanciation sociale.
9. Pas de douche après les cours pour éviter les croisements et le non-respect de la distanciation sociale (référence Ministère des Sports (rubrique) *En termes d'obligation* 1^{er} aliéna III.A.4.b
10. Obligation de se laver les mains au gel hydrologique en entrant dans l'établissement une table sera indiquée et réservée à cet effet.
11. Une lingette norme EN14476 Covid-19 action rapide sera remise à chaque pratiquant qui quitte le bassin pour nettoyer sa place dans le vestiaire paterne, banc et le dernier, poignée de porte.
12. Le matériel personnel pédagogique et d'entraînement sera désinfecté à l'arrivée et au départ.
13. Les sèche-cheveux, l'espace-forme et les vestiaires individuels sont interdits.
14. Accueil des pratiquants sera différencié et segmenté.

La charte complète est disponible sur le site du club : www.ascn.fr dans la rubrique « vie du club »

Je soussigné

m'engage à respecter la chartre Covid -19 de l'AS Cherbourg-Natation.

Signature