

**FICHE D’INSCRIPTION AUX ACTIVITES**

**AQUAFITNESS 2018-2019**

PHOTO

**L’Adulte**

Nom Prénom

Sexe □ M □ F Né(e) le

Adresse

Code postal Ville……………………………………………… Tel. mobile/domicile

En cas d’urgence, prévenir Tel. mobile/travail

**Autorisation de soins :** j’autorise les responsables du centre aquatique à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse, ou toute autre affection grave, après consultation d'un praticien.

**Signature obligatoire pour l'autorisation de soins**

**ACTIVITE**

|  |  |
| --- | --- |
| **AQUAFITNESS (cours de 45mn)**  ⦁ Lundi 🞎 20h00 -20h45  ⦁ Mercredi 🞎 20h00-20h45  ⦁ Vendredi 🞎 20h00 -20h45 |  |
| |  | | --- | | **Abonnement** | | 🞎 1er trimestre - du 24/09/2018 au 17/12/2018  🞎 2ème trimestre - du 7/01/2019 au 1/04/2019  🞎 3ème trimestre - du 6/05/2019 au 28/06/2019  🞎 Annuel - du 24/09/2018 au 28/06/2019 |   **Tarifs**    🞎 **Trimestre** Tarif Est-Ensemble 70,00€  Hors Territoire 100,00€  Tarif Réduit 55,00€  🞎 **Semestre** Tarif Est-Ensemble 90,00€  Hors Territoire 125,00€  Tarif Réduit 70,00€  🞎 **Annuel** Tarif Est-Ensemble 150,00€  Hors Territoire 210,00€  Tarif Réduit 120,00€ |  |

**AUTORISATION**

Je soussigné(e), , certifie avoir pris connaissance du Règlement intérieur du centre aquatique et accepté le Règlement spécifique de l’activité (voir au dos).

🞎 Accepte de recevoir des informations de la part d’Est Ensemble.

🞎 Accepte d’être pris en photo par le centre aquatique et cède tous mes droits d’utilisation de ces photographies à Est Ensemble, laquelle sera en mesure de les utiliser selon leur convenance sur tous leurs supports de communication sans limites ni de temps ni de lieu.

Signature précédée de la mention "Lu et Approuvé"

Fait à ,

le

**ELEMENTS A FOURNIR POUR L’INSCRIPTION**

🞎 Fiche d'inscription abonnement activité complétée

🞎 Justificatif de domicile (téléphone, électricité) datant de moins de 3 mois

🞎 Copie pièce d'identité

🞎 Attestation d’aptitude physique ou certificat médical

\* Pour les personnes bénéficiant d’un tarif réduit Est-Ensemble (étudiants, familles nombreuses, personnes retraités, chômeurs inscrits à Pôle emploi, RSA, ASS, personnes handicapés (taux d’incapacité d’au moins 80%), parent isolé allocation de solidarité spécifique, merci de bien vouloir apporter les justificatifs concernés.

**Réservé à l'administration**

Mode de règlement

🞎 Espèces 🞎 CB 🞎 Chèque bancaire

Inscrit par Date………/………./………………

**REGLEMENT DE L’ACTIVITE**

**1- Programme**

L’activité est programmée par l’établissement sur la saison scolaire, du mois de septembre au mois de juin suivant. Les trimestres sont définis afin d’assurer une équité dans le nombre de séances. Les dates de début et de fin des périodes sont indiquées à l’accueil de l’établissement. Il y est précisé également si les séances ont lieu hors vacances scolaires.

L’inscription au programme permet de participer à une séance hebdomadaire sur la période d’abonnement et dans le créneau choisi.

**2- Conditions de participation au programme**

Pour le programme , l’enfant doit obligatoirement être accompagné par un adulte responsable.

Pour l’activité, les participants se changent dans les vestiaires.

**3- Accès au bassin**

Le passage à l’accueil est obligatoire avant le début de l’activité, afin d’y récupérer la contremarque permettant la participation au programme.

L’accès au bassin ne peut se faire qu’en tenue de bain conforme à l’affichage à l’accueil de l’établissement. Accès aux vestiaires 10mn avant le début de l’activité.

**4- Tarifs**

La grille tarifaire des centres aquatiques est votée par le Conseil communautaire. Les tarifs sont affichés et disponibles à l’accueil de l’établissement et sur le site Internet Est Ensemble.

**5- Modification/ Annulation d’un programme**

* **Du fait de l’établissement**

L’établissement peut être contraint de modifier un élément essentiel du programme ou de l’annuler :

* En raison d’évènements imprévisibles qui ne lui seraient pas imputables,
* En raison de motifs inspirés par l’intérêt général ou la sécurité des participants.

L’établissement informera les participants de ces modifications et s’efforcera de proposer des éléments de substitution.

Durant le programme, celui-ci peut subir des modifications ou des aménagements en fonction des impératifs de sécurité ou des conditions climatiques du moment. Dans ce cas, seuls les responsables de l’encadrement sont habilités à prendre la ou les décisions nécessaires. Ces modifications ne pourront donner lieu à aucun remboursement.

* **De votre fait**

Toute notification d’annulation ou de modification d’un programme à venir, ou toute notification d’interruption d’un programme en cours doit être adressée par courrier à Est Ensemble.

Les conditions de remboursement sont définies par délibération du Conseil communautaire. Sauf accord particulier, l’établissement n’autorise pas le rattrapage des séances non consommées.

**6- Assurance**

* **Assurance incluse**

> Responsabilité civile : votre inscription vous assure uniquement le bénéfice d'une assurance Responsabilité Civile souscrite par Est Ensemble pour les dommages causés à autrui à l'occasion de vos programmes, et dont vous pourriez être déclaré responsable, exclusivement pendant les temps d’activités du programme sur lequel vous êtes inscrit.

* **Assurance non incluse**

>Assurance Accidents Corporels : les garanties au titre des Accidents Corporels n'étant pas incluses dans le prix du programme, et en application de son devoir d’information, l’équipement vous encourage vivement à examiner votre couverture personnelle, notamment en cas de décès ou d'invalidité, et de la compléter individuellement à titre personnel par la souscription d'un contrat auprès de votre propre assureur.

Si vous avez souscrit des garanties complémentaires, et que vous souhaitez en bénéficier, il vous appartient de réaliser les démarches auprès de votre assureur.**7- Règlement Intérieur**

Votre accès aux sites d’activités de l’équipement et à leurs programmes est réglementé et suppose le strict respect du règlement intérieur. Celui-ci est porté à la connaissance de tous par voie d’affichage dans les locaux du site d’activités. Vous vous engagez par conséquent à respecter en toute circonstance les consignes de bonne conduite, d’hygiène et de sécurité qui pourraient vous être données par le personnel de l’établissement. A défaut, l’établissement se réserve le droit d’exclure à tout moment une personne dont le comportement peut être considéré comme mettant en danger la sécurité ou le bien être des autres participants. Aucune indemnité ne sera due à ce titre.

**8- Matériel**

Les matériels fournis varient d’un programme à l’autre. Pour certains programmes, seul le matériel collectif ou lourd est prévu. Vous devez donc vérifier dans les informations fournies lors de votre inscription quel type de matériel personnel emporter. Important : tout matériel ou effet personnel vous appartenant reste sous votre responsabilité en cas de vol ou de dommage survenant au cours d’un programme, la responsabilité de l’établissement ne pouvant être recherchée à ce titre.

**9- Relations pratiquants**

Pour toute demande particulière liée aux modalités de réalisation de votre programme ou séance, n'hésitez pas à solliciter le personnel d’encadrement de l’établissement. Il ne manquera pas de trouver, avec vous, une solution satisfaisante. Toutefois, au-delà d’un délai de 15 jours après la séance ou l’évènement concerné, aucune réclamation ne pourra être prise en considération.

**10- Informatique**

En application de l’article 27 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, les informations qui vous sont demandées sont nécessaires pour que votre inscription puisse être traitée par nos services. Vos réponses sont obligatoires, le défaut de réponse rendant impossible votre inscription par nos services. Vous disposez d’un droit d’accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour l’exercer, envoyer votre demande par courrier à l’adresse de l’établissement. Sauf avis contraire de votre part, l’établissement se réserve la possibilité d’utiliser les informations pour vous faire parvenir diverses documentations (courrier, mail ou SMS). Toute infraction aux dispositions de la présente loi est prévue et réprimée par les articles 226-1 à 226-24 du code pénal.

**Attestation sur l’honneur d’aptitude physique**

|  |
| --- |
| **IDENTITE** |
| Nom Prénom  Représentant légal de l’enfant  Adresse  Code postal Commune  Téléphone |

L’attestation est valable pour l’ensemble des équipements aquatiques d’Est Ensemble.

* Piscine des Malassis à Bagnolet
* Centre nautique Jacques Brel à Bobigny
* Piscine Michel Beaufort à Bondy
* Piscine Tournesol à Bondy
* Piscine Fernand Blanluet Le Pré Saint Gervais
* Piscine Mulinghausen Les Lilas
* Piscine des Murs à Pêches à Montreuil
* Piscine Maurice Thorez à Montreuil
* Piscine Edouard Herriot à Noisy le Sec
* Piscine Leclerc à Pantin
* Piscine Jean Guimier à Romainville

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVITES LOISIRS CONCERNEES** *(cochez la case correspondante)* | |
| Aquafitness |  |
| Aquabike |  |
| Ecole apprentissage |  |
| Bébé nageur (vaccins à jour obligatoire – carnet de santé) |  |

□ Je déclare ne pas présenter de contre-indication médicale pour participer aux activités ci-dessus, organisées dans les centres aquatiques gérés par Est Ensemble, et dégage toute responsabilité de l’organisateur de ces activités.

□ J’ai pris connaissance du règlement intérieur de l’établissement, des risques afférents à la pratique sportive de loisirs, et du fait qu’un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive n’est pas obligatoire (conformément aux dispositions des articles L. 231-2 et suivants du Code du Sport) mais que celui-ci m’est conseillé afin de garantir mon état de santé. Je ne souhaite, néanmoins, pas produire de certificat médical, sous mon entière responsabilité.

□ Cette attestation est valable pour l’ensemble de la saison, soit jusqu’au mois de juin 2019. A la fin de sa période de validité, je déciderai, ou non, de la renouveler à la suite d’un examen médical.

Date …… /…… / …………

Signature

*Précédée de la mention « certifiée pour faire valoir »*