

Cher(e) adhérent(e), une nouvelle saison se prépare...

Vous trouverez ci-joint le dossier d'inscription à imprimer ainsi que toutes les informations relatives à la reprise d'activité.

Sont à rendre, impérativement au secrétariat, du lundi au vendredi de 9h à 12h les documents suivants :

le bulletin d'adhésion

- ✓ le paiement (cf tarifs) sont acceptés les Pass Cantal, Pass Région, chèques vacances, Pass Sport, le paiement en plusieurs fois
- ✓ le règlement intérieur club signé(cf "règlement")*

√ la catégorie de nage (cf. "planning")*

✓ le certificat médical selon les cas suivants :

pour les NOUVEAUX ADHÉRENTS MAJEURS,

- pour les renouvellements d'adhésion mineurs ou majeurs, si vous avez répondu OUI à une question de questionnaire de santé (NE PAS REMETTRE LE QUESTIONNAIRE AU CLUB, IL EST CONFIDENTIEL)
- pour les adhérents dont le certificat médical dépasse 3 ans

* pour les sections natation, l'aguaform et synchro

Pour information l'association sera présente :

🗸 le samedi 3 septembre à Décathlon pour le Vitalsport

 \checkmark le samedi 10 septembre de 141100 à 1 $\hat{ ext{S}}$ 100 au Forum des associations sur le secteur des Carmes

Reprise des activités :

✓ Natation, Aquaform : à pagtir du lundi 12 septembre

✓ Tir à l'arc : à partir du vendredi 16 septembre

✓ Natation Synchronisée : à partir du samedi 17 septembre

Nous vous remercions Sportivement



TARIFS SAISON 2022-2023



SECTIONS	Tarifs	A qui s'adresser
CYCLOS	En cours de détermination	<u>Alain Claux</u> 04 71 47 25 25 (D) alain-claux@wanadoo.fr
NATATION		
 Groupe compétition Sport Santé Maîtres Loisirs Ecole de natation Handisport Étudiants compétiteurs Etudiants loisirs 	210 € 210 € 210 € 190 € 120 € 120 € 100€	<u>Secrétariat</u> 04 71 64 57 55 (9h à 12h) aurillac@asptt.com
AQUAFORM	210€	<u>Secrétariat</u> 04 71 64 57 55 (9h à 12h)
NATATION SYNCHRONISEE	1168	<u>Karine Laubie</u> o6 87 47 78 26 Karlio1515@free.fr
RANDONNEE SKI DE FOND RAQUETTES	77 E	<u>Christiane Bonafé</u> o6 81 50 49 38 Jasptt.rando.aurillac@gmail.co
SKI ALPIN Enfaut (7-18ans) Adultes	En cours de détermination Inscription à compter de décembre	<u>Laurence Vazelle</u> o6 83 38 27 40 laurence.vazelle@orange.fr
TIR A L'ARC • Enfants • Adultes	129 € 139€	<u>Michel Gazal</u> 04 71 48 87 16 (D) 06 30 48 68 57 (P) michel.gazal@wanadoo.fr
TENNIS Adultes	110€	<u>Jérome Bouis</u> o6 30 16 98 33 jv.bonis@orange.fr

Tarifs dégressifs en cas d'adhésion à plusieurs sections ; Réduction plusieurs membres : déduisez 8€ à partir du 2^{ème} enfant d'un même foyer

pour activité identique





ASPTT AURILLAC	
230 AVENUE JEAN FERRAT	
15130 ARPAJON SUR CERE	
SECTION : NATATION	

Ouwerture secretarist: du land au vendreid de 5h à 12h Téléphone: 04 77 64 77 55 Mail: a rainteageauticom Site: https://warillic.asprt.com Nom*:					
Prénom*: Prénom*: Prénom*: Sexe*: Homme Date de naissance*: / /	Téléphone : 04 77 64 Mall : aurillao@asptt Site : https://aurillac.asj	.57.55 .com			
Nom*: Prénom*: Sexe*: Homme Femme Date de naissance*: / /	Renouvellement : Création :				
Sexe*:	500 T				
Sexe*:	Nom*:	om*:			
Adresse du domicile*: Code Postal*: Ville*: E-mail*: Téléphone fixe : Téléphone mobile : Profession : Fonction publique : Oul Non					
Code Postal*: Ville*: F-mail*: Téléphone mobile: Profession: Fonction publique: Oul Non Description Profession: Fonction publique: Oul Non Description Descr					
E-mail*:					
Téléphone fixe : Téléphone mobile :					
Profession:					
□ La Poste / Identifiant RH : □ Bénévole □ Licence Délégataire / Numéro : □ Compétition □ Certificat médical du : □ / □ / □ / □ / □ / □ / □ / □ / □ / □	Profession:	Fonction publique :			
□ Bénévole □ Licence Délégataire / Numéro :	· ·				
□ Licence Délégataire / Numéro : □ Compétition □ Certificat médical du :					
□ Compétition □ Certificat médical du : / / / /	227 - 117 - 17				
□ Certificat médical du ; /	_				
Ou, si vous avez déjà fourni un certificat médical au club li y a moins de 3 ans : Renouvellement questionnaire de santé Cerfa n°15699°01 (Réponse NON à toutes les questions) Ou, pour les mineurs : Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence (A rempiir obligotoirement si les fonctions de renouvellement d'une licence de l'extente exercer la ou les fonctions de : Dirigeant Dirigeant Maitre-nageur La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris et j'accepte ce contrôle Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance® (si différent de l'usage) Lleu de naissance® (si différent de l'usage) Lleu de naissance® (si différent de l'usage) Lleu de naissance Département Commune : Nom de la mère Prénom de la mère Prénom de la mère Prénom de la mère Prénom de la mère					
☐ Renouvellement questionnaire de santé Cerfa n°15699°01 (Réponse NON à toutes les questions) Ou, pour les mineurs: ☐ Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence (A rempiir obligotoirement si les fonctions ci-dessous sont exercées) J'atteste exercer la ou les fonctions de: ☐ Encadrant ☐ Dirigeant ☐ Arbitre ☐ Maitre-nageur La licence que Je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la l'édération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. ☐ J'ai compris et j'accepte ce contrôle ☐ Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) ☐ Lieu de naissance* (si différent de l'usage) ☐ Lieu de naissance : Département ☐ Commune : ☐ Né à l'étranger : Pays ☐ Ville : ☐ Si né à l'étranger : Pays ☐ Prénom de la mère ☐ Prénom de la mère ☐ Prénom de la mère ☐ Prénom du père	1	ns de 3 ans :			
Ou, pour les mineurs: Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence (A remplir obligatoirement si les fonctions ci-dessous sont exercées) J'atteste exercer la ou les fonctions de :					
☐ Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence (A remplir obligatoirement si les fonctions ci-dessous sont exercées) J'atteste exercer la ou les fonctions de : ☐ Encadrant ☐ Dirigeant ☐ Arbitre ☐ Maitre-nageur La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. ☐ J'ai compris et j'accepte ce contrôle ☐ Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) ☐ Né en France : Département ☐ Commune : ☐ Né à l'étranger : Pays ☐ Ville : ☐ Si né à l'étranger : Pays ☐ Ville : ☐ Nom de la mère ☐ Prénom de la mère ☐ Prénom du père ☐ Nom du père ☐ Prénom du père ☐ Prénom du père ☐ Prénom du père ☐ Prenom de la mère ☐ Prénom du père ☐ Prenom de la mère ☐ Prénom du père ☐ Prenom de la mère ☐ Prenom du père ☐ Prenom de la mère ☐ Prenom de la mère ☐ Prenom de la mère ☐ Prénom du père ☐ Prenom de la mère ☐ Prenom d	Ou, pour les mineurs :				
J'atteste exercer la ou les fonctions de : ☐ Encadrant ☐ Dirigeant ☐ Arbitre ☐ Maitre-nageur La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. ☐ J'ai compris et j'accepte ce contrôle ☐ Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) Lleu de naissance** (si différent de l'usage) ☐ Né en France : Département ☐ Commune : ☐ Né à l'étranger : Pays Nom de la mère ☐ Prénom de la mère Prénom de la mère ☐ Prénom du père	🔲 Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue d	🔲 Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence			
J'atteste exercer la ou les fonctions de : Cl Encadrant Cl Dirigeant Cl Arbitre Cl Maitre-nageur La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la l'édération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. Cl J'ai compris et j'accepte ce contrôle Cl Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) Lleu de naissance* Département Commune : Né à l'étranger : Pays Ville : Si né à l'étranger : Prénom de la mère Prénom du père					
J'atteste exercer la ou les fonctions de : Cl Encadrant Cl Dirigeant Cl Arbitre Cl Maitre-nageur La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la l'édération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. Cl J'ai compris et j'accepte ce contrôle Cl Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) Lleu de naissance* Département Commune : Né à l'étranger : Pays Ville : Si né à l'étranger : Prénom de la mère Prénom du père	(A remplir obligatoirement si les fon	ctions ci-dessnus sont exercees)			
La licence que Je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. L'ai compris et j'accepte ce contrôle L'ai compr					
La licence que Je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon Identité seront transmis par la l'édération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. L' J'ai compris et j'accepte ce contrôle Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance** (si différent de l'usage) Lieu de naissance** (si différent de l'usage) Lieu de naissance** (si différent de l'usage) Né à l'étranger : Pays Si né à l'étranger : Nom de la mère Prénom de la mère Prénom du père		∭ Maitre-nageur			
☐ Je renonce à mes fonctions Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) Lleu de naissance**!!: ☐ Né en France : Département	La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de				
Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honorabilité : Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) Lleu de naissance***!: Né en France : Département	☐ J'ai compris et j'accepte ce contrôle				
Nom et Prénom de naissance* (si différent de l'usage) Lleu de naissance*!!: Né en France : Département	<u> </u>				
Lieu de naissance****: Né en France : Département Commune :	Je renseigne les données nécessaires au contrôle de mon honoral	ollité :			
☐ Né en France : Département Commune :					
☐ Né à l'étranger : Pays	-! +!- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	_			
SI né à l'étranger : Nom de la mère Prénom de la mère Prénom du père		Commune:			
Nom de la mère Prénom de la mère Prénom du père		ville:			
Nom du pèrePrénom du père	SI né à l'étranger :	Duću om da la màra			
Nom du pèrePrenom au pere	Nom de la mère	Présent du nàza			
	Nom du père	rrenom au pere			

CADRE RESERVE AU CLUB

Type d'adhésion : Création El Renouvellement

Licence FSASPTT:

∐ Licence ASPTT PREMIUM 22 €

☐ Licence FSASPTT ACCESS 7 €

☐ Licence FSASPTT EVENT 2 €

Licence FSASPTT:

Droits d'adhésion club :

Montant section:

Montant licence délégataire :

Montant autre :

Montant total : Mode de paiement :



Je soussigné(e), M. ou Mme	représentant légal de	
certifie lui donner l'autorisation de :		
College and a PSASOTT et d'adhéire à l'ASPTT pour foutes le	es activités	4-
. Decades place dans un véhicule de l'association, ou une voit	ure particulière, d'un d'effectuer les deplacements necessile	2.5
par les compétitions sportives officielles, amicales ou de lois	rrs du cours de la saison.	
J'autorise les responsables à faire procéder à toute inten La personne à contacter en cas d'urgence est :		
Numéro de téléphone :	Adresse e-mail :	
Numero de teleprione :	1 100 100 100 100 100 100 100 100 100 1	
The second secon	SCOTT fant Volsiet d'un traitement informatique par l	a FSASPTT
Les données personnelles recueillies, propriété de la FSA aux fins de traitement des demandes et de gestion des l	izancias irilas sont destinees aux ciups, coltutos nes	IIONEON CLE III
i es cente confermate and à la lei a informatique et l'illett	res wet all Regiement (DEL 20 10/0/ 2 GU l'alleanstit et	nobecuter an
il e u u v saz	antin arait atames, de recullication et d'oblocition e	DV MIIOIII
qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits par courrier postal à l'adresse suivante : FSASPTT, Délégu	s en s'agressant à la PSASP I I via Facilesse Mair Igpos é à la Protection des Données (DPO), 5 rue Mourice Gra	indcoing, 94200
IVRY-SUR-SEINE.		
☐ Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et in	terviews réalisées dans le cadre de ma participation au	x manifestations
l automorphism al different à la vadia à la Pálévision date l	la infecce écrite, clains les livres ou sur le site internict par	ues moyens de
reproduction photomécaniques (films, cassettes, vidéo,	etc.) sans avoir le troit à une compensation (cession or » la ESASETT cos Combrés Régionativ et ses structifié	es affiliées.
Je ne souhalte pas recevoir d'information de la part d	e la PSASETT, ses commes regionada et ses arroccaso	
[] Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part d	es partendites de la royal riv	
L'établissement d'une licence ASPTT PREMIUM ou FSASPT	r EVENT permet à son titulaire de bénéficier des assurai	nces
1 non-comparabilità alcálos a Accietance aux nerconnes a et « [)ammades corporeis » souscrites par la FoRor I I.	
1 1	v nersonnes » sont fácultatives mais la FDADF i il Vous in	forme que les
risques encourus fors de la pratique d'une activité sportive par le blais d'une assurance « Dommages corporels » ou « /	peuvent donner lieu à des accidents sur lesqueix il con	Meur de 2 922mei
il i i un autaunt de con accumpagne coronais dans la privide la liri	anca ASPTT PREMILIM est de Libu é pour l'assufance « i	Dommages
II. composela o ot do 0.22 € nour l'assurance « Assistance aux n	ersonnes ». Il est respectivement de 0,55 e et 0,10 e 0,61	is ia ilcence
FSASPTT EVENT. SI vous ne souhaitez pas l'assurance « Dor montant de ces dernières sera dédult. Vous avez égalemer	nmages corporeis » et/ou l'assurance « Assistance aux ; et la faculté de souscrire des paranties individuelles con	nplémentaires si
celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.	icia ideane de apparent dato Berrana ano.	
E STATE OF THE STA		
En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommage	s corporels » et/ou de l'assurance « Assistance aux pers	onnés », le dinformation à
club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissa conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute	nce des informations assurances figurant sur la notice d contralissance de cause	д инфинацон а
Je soussigné(e),	reconnais avoir pris connaissance :	
+ Du document d'information sur le produit d'assurance r	minformant du résumé des garanties incluses dans le o	ontrat
Du document d'information sur le produit à assurance l' d'assurance et adhérer au contrat national proposé par	la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asp	tt.com)
+ Des statuts et règlement intérieur (disponible au secréta	ariat de l'association)	
sula courcioná rofuse de souscrire à res assurances. Il recor	nnaît avoir été informé des risques encourus lors de la p	ratique d'une
activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité ph	Asidne et il coché la on les cases ci-dessons :	
☐ Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommage	s corporels »	
🗓 Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Assistance	aux personnes »	
Land to the same of the same o		
Je déclare sur l'honneur l'exaction des informations		الموادية المدارية المدارية
Je déclare sur l'honneur reveaunt des mortaudes portées ci-dessus al néengage à respecter la	Signature cibligatoire du demandeur ou de son représentant :	ASPIL
réglementation de la Fédération		FEDERATION
A		DMN1SP0BTS college by states
1e;/		



REGLEMENT INTERIEUR DU CLUB ASPTT NATATION ET AQUAFORM

Saison 2022/2023

Préambule

Le présent règlement intérieur a pour but de préciser le fonctionnement de l'ASPTT natation dans le cadre de ses statuts. Il est porté à la compaissance de l'ensemble des mombres et adhérents de ce club sportif.

Article I - Adhésion

- 1.1 Est adhérent à l'ASPTT natation, la personne qui est à jour de sa cotisation pour l'année en cours.
- 1.2 L'accès au bassin sera interdit à tout adhérent n'ayant pas fourni son dossier d'inscription complet. Le dossier d'inscription comprend :
 - → La licence dûment remplie et signée.
 - → Le règlement intérieur signé
 - -> La cotisation.
 - → Un certificat médical pour la pratique de la natation et/ou de l'aqualorm datant de moins de 2 mois.
- 1.3 Par l'acte d'adhésion, les membres de la section outation/aquaform s'engagent à respecter le règlement intérieur de l'ASPTT Natation ainsi que celui de la piscine.
 - 1.4 Les adhérents de l'ASPTT natation sont converts par une assurance Responsabilité Civile
- 1.5 Le club ne rembourse ses adhérents que sur présentation d'un certificat médical contre-indiquant la pratique de la natation sur une période minimum de 2 mois ou sur présentation d'un certificat de déménagement, de mutation professionnelle. Ces différents documents devront être accompagnés d'une lettre précisant la nature de votre demande. Le romboursement s'effectuera au prorata à partir de la date du certificat (le montant de licence sera systématiquement retenu) et le dossier de demande de remboursement ne pourra être recevable que dans un délai maximum de 15 jours après l'arrêt de vos cours.
- 1.6 Ne peuvent adhérer à la section « Maîtres » que les gens qui s'engagent à participer à au moins 1 compétition maître par an. Seuls, ces nageurs adultes de plus de 25 ans peuvent accèder aux cours qui lour seront réservés 4 fois par semaine.

Article 2 – Activités

Les activités de l'ASPTT sont les suivantes :

- école de natation.
- compétitions
- loisir adultes
- handisport et étudiants
- aquaform
- Nagez Forme santé

Article 3 – Assemblée générale,

Les assemblées générales requièrent la présonce de tous. Seuls les membres actifs de plus do 18 ans présents à jour de leurs cotisations pourront participer aux débats et aux délibérations.

<u>Article 4 – Entraînements et compétitions</u>

- 1.1 Les angeurs doivent accèder aux vestinires seulement 15 minutes avant leurs entruînements.
- 1.2 Les parents doivent s'assurer, avant de déposer leur(s) enfant(s), de la présence des moniteurs et des encadrants et devront être présents à la fin de la séance ou à l'houre fixée pour les déplacements. Tous les enfants doivent être accompagnés et récupérés dans le hall de la piscine pour les entraînements et les compétitions à domicile.
- 1.3 L'ASPTT ne pourra être tenue pour responsable des vols ou pertes des effets des adhérents (des casiers sont mis à disposition) lors des entraînements, manifestations et compétitions. Le marquage des affaires personnelles est fortement conseillé.
- 1.4 Les enfants ne sont sous la responsabilité des moniteurs et encadrants que lorsqu'ils sont en maillet de bain, au bord du bassin.
- 1.5 Les sacs sont interdits au bord du bassin et il est également interdit de manger et de fumer au bord du bassin. Veuillez respecter les installations, les biens d'autrui et la tranquillité de chacun.
- 1.6 Le port du bounct est obligatoire pour les entraînements et les compétitions des chaquettes, tong sont recommandées car le sol est glissant
- 1.7 Les enfants dépendants d'un adulte devront être accompagnés jusqu'à la prise en charge d'un encadrant : PRESENCE ENDISPENSABLE DES PARENTS A LA FIN DE LA SEANCE.
 - 1.8 Les nageurs et leurs responsables légaux s'ongagent à respecter les consignes sanitaires en vigueur.

<u>Article 5 – Déplacements</u>

- 1.1 Pour les compétitions sportives, une convocation sera remise par mail on sms. Elle indique le lieu et l'heure de départ et le montant de participation aux frais, elle devra être rendue au moment du départ avec un chèque de participation. Toute absence non signalée et non justifiée à une compétition implique la prise en charge par les parents des amendes éventuellement imposées par la FFN.
 - 1.2 Une réduction des frais de participation sera applicable aux nageurs qui entraînent.
- 1.3 Pour les déplacements en véhicule personnel par des bénévoles ou les entraîneurs de la section pour accompagner des adhérents licenciés, il est rappelé l'obligation de respecter le code de la route. Il appartient au conducteur de s'assurer du bon état de sou véhicule et que tous ses passagers aient bouclé la ceinture de sécurité avant le départ.
- 1.4 L'artilisation du minibus du club est subordonnée au respect de son règlement d'utilisation. Les adhérents licenciés et après accord du président de l'ASPTT natation peuvent le conduire. Tonte anomalie constatée sur le minibus devra être signalée dans les plus brefs délais.

Signature	A le	- /	-/2022

REGLEMENT INTERIEUR DU CLUB ASPTT NA TATION ET AQUAFORM

Saison 2022/2023

Le présent règlement intérieur a pour but de préciser le fonctionnement de l'ASPTT natation dans le cadre de ses statuts. Il est porté à la connaissance de l'ensemble des membres et adhérents de ce club sportif.

- 1.1 Est adhérent à l'ASPTT natation, la personne qui est à jour de sa cotisation pour l'année en cours.
- 1.2 L'accès au bassin sora interdit à tout adhérent n'ayant pas fourni son dossier d'inscription complet. Le dossier d'inscription comprend:
 - » La licence dûment remplie et signée.
 - -> Le règlement intérieur signé
 - --- La cotisation.
 - → Un certificat médical pour la pratique de la natation ct/ou de l'aquaform datant de moins de 2 mois.
- 1.3 Par l'acte d'adhésion, les membres de la section natation/aquaform s'engagent à respecter le règlement intérieur de l'ASPTT Natation ainsi que colui de la piscine.
 - 1.4 Les adhérents de l'ASPTT natation sont converts par une assurance Responsabilité Civile
- 1.5 Le club no rembourse ses adhérents que sur présentation d'un certificat médical contre-indiquant la pratique de la natation sur une période minimum de 2 mois ou sur présentation d'un certificat de déménagement, de mutation professionnelle. Ces différents documents devront être accompagnés d'une lettre précisant la nature de votre demande. Le remboursement s'effectuera au prorata à partir de la date du certificat (le montant de licence sera systématiquement retenu) et le dossier de demande de reinboursement ne pourra être recevable que dans un délai maximum de 15 jours après l'arrêt de vos cours.
- 1.6 Ne penvent adhérer à la section « Maîtres » que les gens qui s'engagent à participer à au moins 1 compétition maître par an. Seuls, ces nageurs adultes de plus de 25 aus peuvent accéder aux cours qui leur seront réservés 4 fois par semaine.

Article 2 - Activités

Les activités de l'ASPTT sont les suivantes :

- école de natation
- compétitions
- loisir adultes
- handisport et étudiants
- aquaform.
- Nage∠ Forme Santé

Article 3 - Assemblée générale

Les assemblées générales requièrent la présence de tous. Seuls les membres actifs de plus de 18 ans présents à jour de leurs cotisations pourront participer aux débats et aux délihérations.

Article 4 - Entraînements et compétitions

- 1.1 Les nageurs doivent accéder aux vestiaires sculement 15 minutes avant leurs entraînements.
- 1.2 Les parents doivent s'assurer, avant de déposer leur(s) enfant(s), de la présence des moniteurs et des encadrants et devront être présents à la fin de la séance ou à l'heure fixée pour les déplacements. Tous les enfants doivent être accompagnés et récupérés dans le hall de la piscine pour les entraînements et les compétitions à domicile.
- 1.3 L'ASPTT ne pourra être tenue pour responsable des vols ou pertes des effets des adhérents (des casiers sont mis à disposition) lors des entraînements, manifestations et compétitions. Le marquage des affaires personnelles est fortement conseillé.
- 1.4 Les enfants ne sont sous la responsabilité des moniteurs et encadrants que lorsqu'ils sont en maillot de bain, au bord du
- bassin. 1.5 Les sacs sont interdits au bord du bassin et il est également interdit de manger et de fumer au bord du bassin. Veuillez respecter les installations, les biens d'autrui et la tranquillité de chacun.
- 1.6 Le port du honnet est obligatoire pour les entraînements et les compétitions des claquettes, tong sont recommandées car le
- sol est glissant 1.7 Les enfants dépendants d'un adulte devront être accompagnés jusqu'à la prise en charge d'un encadrant : PRESENCE INDISPENSABLE DES PARENTS A LA FIN DE LA SEANCE.
 - 1.8 Les nageurs et leurs responsables légaux s'engagent à respecter les consignes sanitaires en vigueur.

Article 5 - Déplacements

- 1.1 Pour les compétitions sportives, une convocation sera remise par mail ou sms. Elle indique le lieu et l'heure de départ et le montant de participation aux frais, elle devra être rendue au moment du départ avec un chèque de participation. Toute absence non signalée et non justifiée à une compétition implique la prise en charge par les parents des amendes éventuellement imposées par la FFN.
 - 1.2 Une réduction des frais de participation sera applicable aux nagours qui entraînent.
- 1.3 Pour les déplacements en véhicule personnel par des bénévoles ou les entraîneurs de la section pour accompagner des adhérents licenciés, il est rappelé l'obligation de respecter le code de la route. Il appartient au conducteur de s'assurer du bon état de son véhicule et que tous ses passagers aient bouclé la ceinture de sécurité avant le départ.
- 1.4 L'autilisation du minibus du club est subordonnée au respect de son règlement d'autilisation. Les adhérents licenciés et après accord du président de l'ASPTT natation peuvent le conduire. Toute anomalie constatée sur le minibus devra être signalée dans les plus brefs délais

Simpature	Ale	1	/ 2023
Signature	The contract of the contract o		

PLANNING ASPTT AURILLAC SECTION NATATION SAISON 2022/2023 Tous les cours sont encadrés par des professionnels et des nageurs de bon niveau

ECOLE DE NATATION DE 5 ANS ET + : apprentissage et perfectionnement : 190€

Mercredi: 17h30 à 18h15 Mercredi: 18h15 à 19h00 Samedi: 12h00 à 13h00

ENTRAINEMENT COMPETITION AVENIRS: entraînés par Lucie Terrisse

filles 10 ans et - et garçons 11 ans et - : 210€

Lundi: 19h00 à 20h00

Mercredi : 19h00 à 20h00 Vendredi : 19h00 à 20h15 Samedi : 13h00 à 14h00

ENTRAINEMENT COMPETITION JEUNES: entrainés par Richard Champel filles 11 à 13 ans et garçons 12 à 14 ans : 210€

Lundi: 19h00 à 20h00

Mercredi : 19h00 à 20h00 Vendredi : 19h00 à 20h00 Samedi : 13h00 à 14h00

ENTRAINEMENT COMPETITION JUNIORS/SENIORS: entrainés par Alex Viers filles 14 à 17 ans/18 et + garçons 15 à 18 ans/19 ans et + : 210 €

Lundi : 19h00 à 20h15 Mercredi : 19h00 à 20h15 Vendredi : 19h00 à 20h15 Samedi : 13h00 à 14h00

POUR LES COMPÉTITEURS: stage intensif la 1ère semaine des vacances scolaires

(hors celles de Noël)

COMPETITION MAITRES (25 ans et+): 210€ entrainés par Lucie Terrisse

Lundi: 20h15 21h30

Mercredi : 12h00 à 13h15 (2 lignes)

Vendredi : 20h15 à 21h30 Samedi : 19h30 à 20h30

PERFECTIONNEMENT NATATION ADULTES: 190€

Lundi: 20h30 21h30 Samedi: 19h30 à 20h30

NAGEURS SPORT HANDICAP: 120€

Samedi: 8H45 10H00

NAGEZ FORME SANTE: 210€

Lundi : **à partir de Janvier 2023** Lundi et jeudi : 13h30-14h30

ETUDIANTS

HORS CANTAL AVEC ACCÈS AUX HORAIRES JEUNES, MAITRES ET AUX COMPETITIONS

Compétiteurs : 120€

Loisirs: 100 €



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » (Cerfa 15699-01) Préalable à la demande de renouvellement de licence

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Sportive des ASPTT.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON

DŲ	IRANT LES 12 DERNIERS MOIS :	OUI	MON
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 ?		Ċ
6)	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
Àα	CE JOUR:		
7)	Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur sulte à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, Juxation, déchirure, tendinite, etc.) survenue 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 ?	ű	

NB ; les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licenclé

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS

ET QUE VOUS AVIEZ POURNE UN CERTIFICAT MÉDICAL LORS DE L'UME DES DEUX DERNIÈRES SAISONS ET QUE VOUS AVEZ COMSERVÉ VOTRE QUALITE DE LICENCIÉ DEPUIS :

Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attestez, en cochant la case « Renouvellement questionnaire de santé » sur votre demande de licence (en ligne ou papier), avoir répondu non à toutes les questions lors de la demande de licence.

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :

Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



QUESTIONNAIRE DE SANTÉ MINEURS Préalable à la demande de licence

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour demander votre licence au sein de la Fédération Sportive des ASPTT.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médeci examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu répor par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regar de santé et demander à tes parents de t'aider.	nds par OUI ou
	Ton âge :
Tu es une fille 🖺 un garçon 🖺	ans

-"	DEPUIS L'ANNEE DERNIÈRE	OUI	NON
1)	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
2)	As-tu été opéré(e) ?		
3)	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
4)	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
5)	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
6)	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
7)	As-tu eu beaucoup de mai à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
8)	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
9}	As-tu eu mai dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
10)	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
11)	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
	DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)	口	
12)	Te sens-tu très fatigué(e) ?		
13)	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
14)) Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
15)) Te sens-tu triste ou inquiet ?		
16)) Płeures-tu płus souvent ?		
17)) Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu	Ï	
	t'es faite cette année ?		Ü
	AUJOURD'HUI		
18) Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
19)	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
20) Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		г
QUESTIONS A FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS	🗀	
21) Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
22) Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
23) Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		: ! !
·		
		: İ
	: : :	<u> </u>

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié

si tu as repondu nom à toutes les questions

Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attester, en cochant la case « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence » sur la demande de licence (en ligne ou papier).

si tu as répondu oui à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir.

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempfi.

	DEPUIS L'ANNEE DERNIÈRE	oui	NON
1)	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
2)			
3)	Pour les autres pagéns 2		
'	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
6)	t de la considerata qui tippu obligió à interrompre un		
7)	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
8)	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
9)	As tu eu mai dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
10	o) As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
1	1) As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
:			
	DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)		
12	2) Te sens-tu très fatigué(e) ?		
1:	3) As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		;
1.	4) Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
1	5) Te sens-tu triste ou inquiet ?	 	
	6) Pleures-tu plus souvent ?		
1	7) Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année?		
	AUJOURD'HUI		
1	18) Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
- 1	(9) Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		