

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS CLUB 2011/2012

N° d'affiliation club :

Nom du club :

ADRESSE DU PRESIDENT OU DU RESPONSABLE DE LA SECTION

Nom et prénom du Président : Date de Naissance/...../.....
 N° licence en cours de validité:
 Adresse :
 Code Postal : Ville PAYS
 N° Téléphone : N° Fax : N° Portable :
 E. mail : Divers :

ADRESSE DU TRESORIER

Nom et prénom : Date de Naissance/...../.....
 N° licence en cours de validité:
 Adresse :
 Code Postal : Ville PAYS
 N° Téléphone : N° Fax : N° Portable :
 E. mail : Divers :

ADRESSE DU SECRETAIRE

Nom et prénom : Date de Naissance/...../.....
 N° licence en cours de validité:
 Adresse :
 Code Postal : Ville PAYS
 N° Téléphone : N° Fax : N° Portable :
 E. mail : Divers :

ADRESSE DE CORRESPONDANCE

Cette adresse sera utilisée par la FFESSM pour l'envoi du courrier administratif et de la revue SUBAQUA; elle sera également susceptible d'être diffusée à toute personne souhaitant obtenir des informations sur votre club.

Nom et prénom du contact correspondance : Date de Naissance/...../.....
 N° licence en cours de validité:
 Adresse :
 Code Postal : Ville PAYS
 N° Téléphone : N° Fax : N° Portable :
 E. mail : Divers :

ADRESSE DU LIEU D'ACTIVITE

(adresse de la PISCINE ou du lieu d'entraînement)

Cette adresse apparaîtra sur le site internet fédéral (<http://www.ffessm.fr>).

Nom et prénom du contact : Date de Naissance/...../.....
 N° licence en cours de validité:
 Adresse :
 Code Postal : Ville PAYS
 N° Téléphone : N° Fax : N° Portable :
 E. mail : Site internet :

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL

Adresse :	
.....
.....
Code Postal :	Ville.....
N° Téléphone :	N° Fax :

- **DISPOSEZ-VOUS D'UNE STRUCTURE EN BORD DE MER** OUI NON
- Si oui, recevez-vous des plongeurs non adhérents à la FFESSM : OUI NON
- **ACCUEILLEZ-VOUS DES PLONGEURS HANDICAPES** OUI NON
- **ACTIVITES PRATIQUEES OU ENSEIGNEES AU SEIN DU CLUB** : *(Cocher les cases utiles)*
 - Plongée scaphandre Archéologie Formation secours (RIFAP)
 - Apnée Photo subaquatique Nage avec palmes
 - P.M.T. Pêche sous-marine Nage en eau vive
 - Plongée Enfant à partir de :
 - Plongée souterraine Hockey subaquatique
 - Environnement et Biologie Sub Orientation subaquatique Tir sur cible
 - Nitrox Trimix Recycleur
- Quels niveaux enseignez-vous ? : Niv. 1 Niv. 2 Niv. 3 Niv. 4 Init. Nitrox
Trimix Rifap Autres :
- Nombre d'encadrants au Club : Certifications d'Etat (ex. : BEES/BP/DE/DES) :
- Instructeurs : MF2 : MF1 : Initiateurs :

- **PRESTATIONS DIVERSES** : *(Cocher les cases utiles)*
 - Organisation de stage Encadrement Hébergement
 - Passage de brevet Equipement Activité Piscine

- **OUVERTURE** : *(Cocher les cases utiles)*

Période : Heure d'ouverture au public :

<input type="checkbox"/> printemps	<input type="checkbox"/> automne	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi
<input type="checkbox"/> été	<input type="checkbox"/> hiver	<input type="checkbox"/> journée complète	<input type="checkbox"/> soirée
<input type="checkbox"/> toute l'année	<input type="checkbox"/> long week-end	<input type="checkbox"/> week-end uniquement	

- Jours et heures d'entraînement :
- Votre club est-il une section subaquatique d'un club corporatif OUI NON
 - Votre club est-il une section subaquatique d'un club omnisport OUI NON
 - Souhaitez-vous recevoir les courriers par e-mail OUI NON si oui, adresse mail :
 - Souhaitez-vous recevoir les factures par e-mail OUI NON si oui, adresse mail :
 - Employez-vous du personnel salarié OUI NON

- Si vous n'êtes pas un club employeur merci de ne pas répondre aux questions suivantes*
- Si oui, combien avez-vous de salariés : • Nombre de postes équivalents à un temps plein (ETP) :
 - Etes-vous adhérent au COSMOS : OUI NON
 - Cotisez-vous aux caisses de prévoyance OUI NON si oui, lesquelles :
 - Etes-vous à jour des cotisations COSMOS pour l'année en cours OUI NON
 - Cotisez-vous aux organismes mutualisateurs de formations : OUI NON
si oui, lesquels :

A le
Le Président (signature)

ATTENTION à retourner à :
- FFESSM – 24 quai de Rive Neuve 13284 MARSEILLE CEDEX 07-
qui se chargera de l'information à votre Comité(Inter)Régional