



# FICHE D'INSCRIPTION AUX FORMATIONS PSE1 - BNSSA - RECYCLAGE

Pour les membres des Dauphins SAISON 2019-2020



## RENSEIGNEMENTS

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

CP ..... Ville .....

Date de naissance ..... Lieu de naissance .....

Téléphone fixe ..... Portable .....

Mail.....

Diplômes déjà obtenus (secourisme, plongée, etc.).....

## TARIFS FORMATION

- BNSSA formation initiale  ..... 380 €
- PSE1 formation initiale  ..... 300 €
- BNSSA + PSE1  ..... 680 €
- Recyclage BNSSA (quinquennal)  ..... 200 €
- PSE1 formation continue  ..... 60 €

**NB : Les titulaires du BNSSA s'engagent, selon leurs disponibilités, à encadrer bénévolement durant 5 heures minimum une activité ou une manifestation des Dauphins d'Obernai.**

## PAIEMENT

Montant de la formation (voir ci-dessus) .....€

Je souhaite une attestation de paiement (joindre une enveloppe adressée et timbrée)

Toute inscription doit être remise avant le démarrage de la formation et doit obligatoirement comporter :

- La fiche d'inscription à la formation
- L'autorisation médicale (être apte à pratiquer la natation sportive)
- 1 chèque de règlement de la formation

## MODE DE PAIEMENT

en espèces pour la totalité du montant de la formation

par virement bancaire \* pour la totalité du montant effectué le .....

par 1 seul chèque | à l'ordre des Dauphins d'Obernai, mentionnant(s) au dos le nom et le prénom du stagiaire, daté du jour de l'inscription, signé et remis au moment de l'inscription.

\* IBAN : FR76 1027 8012 7000 0158 6834 570

Aucun remboursement, même partiel, ne pourra avoir lieu pour quelques raisons que ce soit, même médicale.

J'autorise le club des Dauphins d'Obernai à utiliser les images réalisées lors des séances de formation. En cas de refus, je transmets un courrier le précisant.

Je reconnais pour exacts les renseignements indiqués sur ce document.

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur du club des Dauphins d'Obernai (disponible sur le site web ainsi qu'au bureau du club) et qu'ils s'engagent à le respecter.

**Date et signature du représentant légal  
valant pour autorisation**

**Date et signature du stagiaire**