



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

NOM :PRENOM

ADRESSE ☒ :

CODE POSTALVILLE

DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU :

TELEPHONE : ☎ HR/...../...../...../..... HB/...../...../...../.....

PORT...../...../...../...../.....

PROFESSION :

E-MAIL : _____@_____

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE:.....

TEL/...../...../...../.....

NIVEAUX DE PLONGEURS

NIVEAUX D'ENCADREMENT EN ENSEIGNEMENT

P0 DEBUTANT

E1 INITIATEUR

P1 NIVEAU 1

E2 INITIATEUR + P4 ou P4 + stagiaire Pédagogique

P2 NIVEAU 2

E3 MF1 ou BEES1

P3 NIVEAU 3

E4 MF2 ou BEES2

P4 NIVEAU 4

AUTRES :

P5 NIVEAU 5

.....

CERTIFICAT MEDICAL : DATE:/...../201 MEDECIN:.....

ETES VOUS ALLERGIQUE A L'ASPIRINE : OUI NON

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE FEDERALE :

CATEGORIE	LOISIR 1	LOISIR 2	LOISIR 3	PISCINE	LOISIR 1 TOP	LOISIR 2 TOP	LOISIR 3 TOP
TARIF	20	31 €	54€	11,50 €	39€	50 €	82.50 €

DATE

(lu et approuvé)
SIGNATURE

...../...../201

NB : Pour les MINEURS, autorisation parentale et signature des parents obligatoires