



Réglé ☐ - Nordive ☐ - FFESSM ☐  
**Douarnenez Aqua Club – FFESSM n° 03 29 0044**

10, quai Marie-Agnès Péron 29100 Douarnenez

<https://www.douarnenez-aqua-club.bzh/dac>

Courriel : [dzaquaclub@gmail.com](mailto:dzaquaclub@gmail.com)



**FICHE D'INSCRIPTION AU DAC SAISON 01/09/2025 au 31/08/2026**

**ADHERENTS**

Cocher les options choisies		Montant	Montant total à remettre à l'inscription				
Adhésion		15.00 €	Espèces				
Licence à partir de 16 ans		48.50 €					
Licence moins de 16 ans		30.50 €	Chèques (s)				
Forfait plongées illimitées + accès piscine		162,00 €					
Adhésion (15€) + licence (48.50) + forfait		225,50 €	Montant /N° Chèque				
Plongée unitaire à l'air		24,00 €	Virements(s)				
Plongée unitaire Nitrox max 36%		31,00 €					
Forfait annuel Nitrox		140,00 €	(Demandez l'IBAN du club)				
Forfait piscine (forfait + licence + adhésion)		103,00 €	Possibilité de régler en 3 fois				
FORMATIONS TECHNIQUES		Montant total		Assurance complémentaire Lafont (non obligatoire)			
Formation N1 (70€)		295,00 €		Loisir 1	Loisir 2	Loisir 3	Piscine
Formation N2 (80€)		305,00 €		Loisir 1	Loisir 2	Loisir 3	Piscine
Formation N3 (130€)		365,00 €		24,20€	28,85 €	49,45 €	13,40 €
Formation Nitrox - Base		130,00 €		Loisir 1	Loisir 2	Loisir 3	
Formation Nitrox - Confirmé		160,00 €		Top	Top	Top	
Formations BIO		20,00 €		46,35 €	57,70 €	95,80 €	

Pour d'informations assurance complémentaire sur <http://assurdiving.com> - A noter : avec votre licence vous bénéficiez d'une RC qui couvre les dommages causés à autrui. Pour être couvert si vous êtes victime d'un accident, une assurance complémentaire est nécessaire. Si vous souhaitez que le DAC prenne l'assurance Lafont pour vous lors de l'inscription, merci de mentionner votre choix (voir ci-dessus).

**(Pour éviter toute erreur, merci d'écrire lisiblement) / (pour les mineurs, fournir une autorisation parentale)**

NOM de naissance + Nom marital / Prénom : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Date Certificat Médical de non contre-indication à la pratique de la plongée (**joindre une copie**):

Allergie : ☐ \_\_\_\_\_

☐ (\*) Je refuse de me soumettre au contrôle d'honorabilité. Si refus, pas d'encadrement.

Personne à prévenir en cas d'accident : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

N° de Licence : \_\_\_\_\_ Niv. Plongeur FFESSM / CMAS : \_\_\_\_\_

Club d'origine : \_\_\_\_\_

Nitrox : Base ☐ Confirmé : ☐ - RIFAP : ☐ - ANTHEOR : ☐ - Permis bateau : ☐ - CRR-VHF : ☐

Avez-vous un handicap : ☐ \_\_\_\_\_

TIV : ☐ (pas de numéro, maintenant c'est la licence qui fait foi) -AUTRES FORMATIONS : \_\_\_\_\_

(\*) Concerne uniquement les encadrants et dirigeants. Pour information, dans le cadre du contrôle d'honorabilité, votre identité est transmise de manière automatique aux services de l'Etat par la FFESSM, sauf en cas de refus de votre part.

Conformément à la loi Informatique et Libertés en date du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression concernant les données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en contactant le (la) Président(e), le (la) Secrétaire

Date :

Signature