

FICHE N° 1 PRE INSCRIPTION R.I.P.E. 2018

A RETOURNER AVANT LE 30 JUIN 2018

RENSEIGNEMENTS SUR LE CLUB OU LA SCA

| | | | |
|---------------------------------|--|----------------|--|
| Nom du Club ou de la SCA: | | | |
| Numéro d'affiliation FFESSM : | | Siège Social : | |
| Comité Régional d'appartenance: | | | |

PRESIDENT DU CLUB OU DE LA SCA

| | | | |
|-----------------------|-------------------|-----------|--|
| Nom: | | Prénom: | |
| Adresse - CP - VILLE: | | | |
| Téléphone Domicile: | Téléphone Bureau: | Portable: | |

RESPONSABLE DE LA SORTIE RIPE participant aux RIPE 2018

| | | | |
|-----------------------|-------------------|-----------|--|
| NOM: | | Prénom: | |
| Adresse - CP - VILLE: | | | |
| Téléphone Domicile: | Téléphone Bureau: | Portable: | |
| E-Mail obligatoire : | | | |

INFORMATIONS GENERALES

Le prix du séjour est de 250 € pour les jeunes et les encadrants.

Ce tarif comprend :

- Toutes les activités (6 demi-journées d'activité dont les plongées scaphandre)
- L'hébergement en pension complète du Dimanche 21 midi au mercredi 24 après le déjeuner.

(Si arrivée le samedi soir prévoir + 18.00 € pour la nuit par personne ou + 27 € pour la nuit et le repas)

- La mise à disposition des blocs et des plombs

Ce tarif ne comprend pas :

- Le transport aller/retour
- Les consommations prises au restaurant ou au bar

Rappel : Compte tenu du nombre de places disponibles et afin de toucher un maximum de jeunes, il est demandé aux clubs de respecter un ratio de 1 encadrant pour 2 jeunes pour les 8/12 ans et un encadrant pour 3 jeunes pour les + de 12 ans. Les inscriptions sont limitées aux jeunes plongeurs et à leur encadrement.

Les groupes devant prendre l'avion au retour ne pourront pas participer à la plongée scaphandre du mercredi matin (sauf retour prévu le jeudi). Une autre activité leur sera alors proposée.

Retrouvez les RIPE sur :

<http://ripe.ffessm.fr/ripeng>



www.facebook.com/ffessmripe

<http://twitter.com/ffessmripe>

Fédération française d'études et de sports sous-marins

Siège national : 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille CEDEX 07 - Tél. 33 (0)4 91 33 99 31 - Fax : 33 (0)4 91 54 77 43

www.ffessm.fr  N° Indigo 0 820 000 457



FICHE N° 2 EFFECTIF PREVISIONNEL GLOBAL
A RETOURNER AVANT LE 30 JUIN 2018

EFFECTIF PREVISIONNEL DES PARTICIPANTS

| | 8 ans | 9 ans | 10 ans | 11 ans | 12 ans | 13 ans | 14 ans | 15 ans | 16 ans | > à 16 ans | ENCADRANTS |
|---------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|------------|
| Filles | | | | | | | | | | | |
| Garçons | | | | | | | | | | | |

TAILLES DES TEESHIRTS

| Tailles | XS | S | M | L | XL | XXL |
|---------------------|----|---|---|---|----|-----|
| Quantité Enfants | | | | | | |
| Quantité Encadrants | | | | | | |

PARTICIPANTS Nombre et Coût

| PARTICIPANTS | NOMBRE | COÛT | TOTAL |
|---|--------|---------------------------|-------|
| Jeunes Plongeurs | | 250,00 € | 0 |
| Moniteurs Encadrants (E2 mini ou Guide de Palanquée) | | 250,00 € | 0 |
| Arrivée anticipée samedi 20 au soir Nuit seule | | 18,00 € | 0 |
| Arrivée anticipée samedi 20 au soir Avec repas | | 27,00 € | 0 |
| TOTAL | | | 0 |
| Montant des arrhes (Mini 30%) | 0 | Sigle banque et N° Chèque | |

Le chèque de réservation est à libeller à l'ordre de la FFESSM

| | | | |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|
| Envisager vous de vous déplacer par : | Route | Train | Avion |
| Heure approximative d'arrivée | | | |

Besoin en bloc de 6 litres (Quantité Totale)

Besoin en Plombs (Nb total de kilo pour le club)

Pensez à vous munir de vos ceintures. Les besoins supplémentaires (Gilet ...) seront gérés directement par l'UCPA

La différence entre la dotation et le rendu sera facturée au club

Signature Obligatoire et tampon du club *

Fait à: _____

Date le: _____

Retrouvez les RIPE sur :

<http://ripe.ffessm.fr/ripeng>



www.facebook.com/ffessmripe

<http://twitter.com/ffessmripe>

Fédération française d'études et de sports sous-marins

Siège national : 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille CEDEX 07 - Tél. 33 (0)4 91 33 99 31 - Fax : 33 (0)4 91 54 77 43

www.ffessm.fr  N° Indigo 0 820 000 457

Fiche N° 3

**A RETOURNER
AVANT LE
21 SEPTEMBRE 2018**

R.I.P.E. 2018 FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

Pour le séjour du Dimanche 21 octobre 2018 matin au
Mercredi 24 octobre 2018 midi au Centre Tamaris

RENSEIGNEMENTS SUR LE MINEUR

Nom: _____ Prénom: _____
 Date de Naissance _____ Lieu de Naissance _____
 Adresse - CP - VILLE: _____
 N° de licence en cours (6 derniers chiffres): _____ N° du Club: _____
 Assurance Individuelle Complémentaire (Assistance, Rapatriement...): _____
 Pointure indispensable pour Nage avec Palmes: _____

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom: _____ Prénom: _____
 Adresse - CP - VILLE: _____
 Téléphone Domicile: _____ Téléphone Bureau: _____ Portable: _____
 Lien de parenté **Père** **Mère** **Tuteur**: (rayer ou effacer la mention inutile)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) NOM: _____ Prénom: _____
Père **Mère** **Tuteur** (rayer ou effacer la mention inutile) de l'enfant : _____
 Autorise **mon fils** **ma fille** (rayer la mention inutile) à participer à la manifestation RIPE 2018 organisée par
 la FFESSM au Centre Tamaris du dimanche 21 Octobre 2018 matin au mercredi 24 Octobre 2018 à midi. Je l'autorise
 en outre, à pratiquer la plongée subaquatique et toutes les activités proposées dans le cadre de cette manifestation.

Date le: _____
Signature Obligatoire * _____


INFORMATIONS CONCERNANT L'ASSURANCE

Je soussigné(e) NOM: _____ Prénom: _____
Père **Mère** **Tuteur** (rayer ou effacer la mention inutile) de l'enfant : _____
 Déclare être informé(e):
 ■ De la couverture en responsabilité civile de mon enfant pour l'ensemble de la manifestation.
 ■ De mon intérêt à souscrire en son nom un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels
 auxquels peuvent l'exposer les activités auxquelles il participe.

Date le: _____
Signature Obligatoire * _____

Retrouvez les RIPE sur :


<http://ripe.ffessm.fr/ripeng>

 www.facebook.com/ffessmripe

 <http://twitter.com/ffessmripe>

Fédération française d'études et de sports sous-marins

Siège national : 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille CEDEX 07 - Tél. 33 (0)4 91 33 99 31 - Fax : 33 (0)4 91 54 77 43

www.ffessm.fr  N° Indigo 0 820 000 457



Fiche N° 6

**A RETOURNER
AVANT LE
21 SEPTEMBRE 2018**

AUTORISATION DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION D'IMAGE

Je soussigné(e) NOM: _____ Prénom: _____

Demeurant à: _____

Autorise la **FFESSM dont le siège social est situé 24 quai Rive-neuve 13284 Marseille**

- à photographier, à filmer et à utiliser l'image de mon enfant mineur dont le Nom et le prénom

Sont: _____

Né(e) le: _____

Et demeurant à: _____

Pendant la durée de la manifestation RIPE 2018 organisée à La Seyne sur Mer (83) du dimanche 21 Octobre 2018 matin au mercredi 24 Octobre 2018 à midi, ou réalisées avant la manifestation dans le cadre du challenge (clip vidéo de présentation de la structure, se reporter au règlement du challenge). En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit du nom,

j'autorise la FFESSM à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente. Les images pourront être exploitées et utilisées par un éditeur ou une société de production, sous toute forme ou tous supports connus ou inconnus à ce jour, dans le monde entier sans aucune limitation de durée intégralement ou par extraits, et notamment :

- en tout ou en partie pour le cinéma, la télévision et, en général, tout mode d'exploitation existant ou à venir des œuvres audiovisuelles et notamment sous forme de diapositives, vidéocassettes, vidéodisques, vidéogrammes, CD-Rom ;

- en tout ou en partie et d'adaptation par tous procédés de représentation existant ou à venir et notamment projection publique et télédiffusion, par tous moyens existants ou à venir notamment par câble, voie hertzienne, satellite et transmissions dans un lieu public ou privé de l'œuvre télédiffusée ;

- sous toute forme d'édition de livre, et notamment ordinaire, de luxe (à tirage limité ou non), de demi luxe, reliée, illustrée (et notamment sous forme de bande dessinée), populaire, de poche (dite aussi de grande diffusion), scolaire, critique ou dans une anthologie ;

- en tout ou en partie dans les journaux et périodiques, en cartes postales, affiches, posters, agendas, présentoirs, expositions, jeux ou sous toute forme analogue existant ou à venir ;

- sous forme d'édition électronique, en particulier en CD-Rom, CD-I, CD-Photo, DVD, ebook, par réseau numérique par téléphonie mobile, ou par tout autre procédé analogue existant ou à venir ;

- par tous moyens, vente, location, prêt ou autres procédés de communication au public existants ou à venir Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les images dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.

En conséquence de quoi, je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Election de domicile est faite par chacune des parties à l'adresse précisée aux présentes. Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux compétents statuant en droit français.

Fait à: _____

Date le: _____

Signature Obligatoire *

Retrouvez les RIPE sur :

<http://ripe.ffessm.fr/ripeng>



www.facebook.com/ffessmripe

<http://twitter.com/ffessmripe>

Fédération française d'études et de sports sous-marins

Siège national : 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille CEDEX 07 - Tél. 33 (0)4 91 33 99 31 - Fax : 33 (0)4 91 54 77 43

www.ffessm.fr  N° Indigo 0 820 000 457



Fiche N° 7

**A RETOURNER
AVANT LE
21 SEPTEMBRE 2018**

**Test Préalable à la pratique des activités
aquatiques et nautiques en
Centre de vacances, en Centre de loisirs ou
en Accueils Collectifs de Mineurs**

En centre de vacances, en centre de loisirs ou en accueil collectif de mineurs, la pratique des activités de canoë kayak et disciplines associées, de descente de canyon, de ski nautique et de voile est subordonnée à la

production d'une attestation délivrée par :

- * soit une personne titulaire du titre de maître-nageur sauveteur ou du brevet national de sécurité aquatique (BNSSA).
- * soit une personne titulaire du brevet d'Etat d'éducateur sportif (BEES) dans l'activité nautique ou aquatique considérée ;
- * soit les autorités de l'éducation nationale dans le cadre scolaire.

Ce document doit attester de la capacité du pratiquant à se déplacer dans l'eau sans présenter de signe de panique sur un parcours de 20 mètres, avec passage sous une ligne d'eau, posée et non tendue.

Le parcours est réalisé dans la partie d'un bassin ou d'un plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1m 80.

Le départ est effectué par une chute arrière volontaire, en piscine à partir d'un tapis disposé sur l'eau et en milieu naturel à partir d'un support flottant.

Le parcours peut être effectué avec une brassière de sécurité sauf pour la descente en canyon.

Formulaire type permettant d'attester de la réalisation des épreuves précitées:

ATTESTATION

Nom & Prénom: _____

Titulaire du BNSSA n°: _____
Titulaire du BEESAN n°: _____
Titulaire du MNS n°: _____
Titulaire du BEES n°: _____

Certifie que Nom & Prénom: _____

A satisfait aux tests préalables à la pratique des activités aquatiques et nautiques en accueils collectifs de mineurs, tel que définis dans l'annexe 1 de l'arrêté du 20 juin 2003 :

- * se déplacer dans l'eau sans présenter de signe de panique sur un parcours de 20 mètres, avec passage sous une ligne d'eau, posée et non tendue.
- * parcours est réalisé dans la partie d'un bassin ou d'un plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1m80.
- * départ est effectué par une chute arrière volontaire, en piscine à partir d'un tapis disposé sur l'eau et en milieu naturel à partir d'un support flottant.
- * Parcours effectué avec ou sans brassière de sécurité (pour la descente en canyon obligation de réaliser sans brassière)

Date le: _____

Cachet et Signature *

Retrouvez les RIPE sur :

<http://ripe.ffessm.fr/ripeng>

 www.facebook.com/ffessmripe

 <http://twitter.com/ffessmripe>

Fédération française d'études et de sports sous-marins

Siège national : 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille CEDEX 07 - Tél. 33 (0)4 91 33 99 31 - Fax : 33 (0)4 91 54 77 43

www.ffessm.fr  N° Indigo 0 820 000 457



Fiche N° 8

**FICHE SANITAIRE
DE LIAISON****1- ENFANT**

NOM: _____

PRENOM: _____

DATE DE NAISSANCE: _____

GARÇON: FILLE:

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

#REF!

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

| VACCINS OBLIGATOIRES | OUI | NON | DATES DES DERNIERS RAPPELS | VACCINS RECOMMANDÉS | DATES |
|----------------------|-----|-----|----------------------------|----------------------------|-------|
| Diphtérie | | | | Hépatite B | |
| Tétanos | | | | Rubéole-Oreillons-Rougeole | |
| Polomyélite | | | | Coqueluche | |
| OU DT Polio | | | | Autres (préciser | |
| OU Trétracoq | | | | | |
| BCG | | | | | |

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3- RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANTL'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? Oui Non

Si **oui** joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

| RUBEOLE | | VARICELLE | | ANGINE | | RHUMATISMES ARTICULAIRES AIGUS | |
|---------|-----|-----------|-----|--------|-----|--------------------------------|-----|
| OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |
| | | | | | | | |

| SCARLATINE | | COQUELUCHE | | OTITE | | ROUGEOLE | | OREILLONS | |
|------------|-----|------------|-----|-------|-----|----------|-----|-----------|-----|
| OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |
| | | | | | | | | | |

ALLERGIES:

ASTHME

 OUI NON

MÉDICAMENTEUSES

 OUI NON

ALIMENTAIRES

 OUI NON

AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE** .

4- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

5- RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM: _____ PRENOM: _____

ADRESSE PENDANT LE SEJOUR: _____

Téléphone Domicile: _____ Téléphone Bureau: _____ Prénom: _____ Portable: _____

NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT (Facultatif): _____

Je soussigné:

responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à: _____

Date le: _____

Signature Obligatoire *

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNEES DE L'ORGANISATEUR DU SEJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

Dominique BOUVIER, FFESSM 24 quai de Rive Neuve
13284 Marseille cédex 07 – 04.91.33.99.31 - 06.17.92.40.15

OBSERVATIONS :

**A RETOURNER
AVANT LE
21 SEPTEMBRE 2018**

R.I.P.E. 2018 RECAPITULATIF DES SIGNATURES

#REF!

AUTORISATION PARENTALE

Date le: _____
Signature Obligatoire *

INFORMATIONS CONCERNANT L'ASSURANCE

Date le: _____
Signature Obligatoire *

AUTORISATIONS DE REPRODUCTION ET DE REPRESENTATION D'IMAGE

Date le: _____
Signature Obligatoire *

FICHE DE LIAISON MEDICALE : RESPONSABLE DE L'ENFANT

Date le: _____
Signature Obligatoire *

TEST PREALABLE AQUATIQUE ET NAUTIQUE : Signature du Responsable

Date le: _____
Signature Obligatoire *

Les signatures figurant sur ce récapitulatif doivent figurer également sur les documents concernés

Retrouvez les RIPE sur :

<http://ripe.ffessm.fr/ripeng>




www.facebook.com/ffessmripe

<http://twitter.com/ffessmripe>

Fédération française d'études et de sports sous-marins

Siège national : 24, quai de Rive-Neuve - 13284 Marseille CEDEX 07 - Tél. 33 (0)4 91 33 99 31 - Fax : 33 (0)4 91 54 77 43

www.ffessm.fr  N° Indigo 0 820 000 457

