



Octopus Soignies - Ecole de plongée : Formulaire d'inscription

* champ obligatoire

| | | | |
|------------|----------------------|---------------------|----------------------------|
| Nom * | <input type="text"/> | Sexe * | <input type="text"/> (M/F) |
| Prénom * | <input type="text"/> | Nationalité | <input type="text"/> |
| Rue * | <input type="text"/> | Date de naissance * | <input type="text"/> |
| Localité * | <input type="text"/> | Lieu de naissance | <input type="text"/> |
| | | Profession | <input type="text"/> |

| | |
|-----------|----------------------|
| Téléphone | <input type="text"/> |
| GSM | <input type="text"/> |
| Email | <input type="text"/> |

| | | |
|-------|--|----------------------|
| Envoi | <input type="radio"/> Par email <input type="radio"/> Par courrier <input type="radio"/> Autre | <input type="text"/> |
|-------|--|----------------------|

Biffez les mentions inutiles

| | | | |
|-------------|----------------------|-----------|----------------------|
| ICE Info | <input type="text"/> | Remarques | <input type="text"/> |
| IBAN | <input type="text"/> | | |
| Num. Lifras | <input type="text"/> | | |

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
| Brevet | Date CFPS | Date Recyclage CFPS | Date brevet Etanche | Nitrox - niveau et date |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Je souhaite passer le brevet 1*/2*/3*/PPA/AM/MC/MF/MN/Nitrox basic (biffez les mentions inutiles)

Bouteilles - Dernière révision et réépreuves

| Num. Série | Correction | Rev. Opt. | Correction | Rev Hyd. | Correction |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Cadre à compléter uniquement pour les membres en seconde appartenance

Je déclare être inscrit en première appartenance au club

- Je joins une copie de ma dernière attestation médicale LIFRAS

- Je suis brevet dont le numéro de registre est Je suis né le/..../..... . Ma dernière visite médicale était le/..../..... et me rendait apte à l'entraînement piscine et à la plongée en eaux libres. Mon dernier E.C.G. était le/..../.....

Je paye par virement le/..../....., la somme de € sur le compte BE57-6511-5382-5535 au nom de « Octopus-Soignies asbl », avec en communication mes nom et prénom.

Je déclare :

certifier que cette déclaration est complète et conforme ;

avoir pris connaissance des statuts et du règlement d'ordre intérieur se trouvant sur le site web de l'Octopus (<http://www.octopus-soignies.be/documents/reglements.pdf>)

Date:

Signature: