



MAIRIE  
ASNIÈRES-SUR-SEINE

N° Réf :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS  
INSCRIPTIONS ACTIVITÉS AQUATIQUES  
**ADULTES**  
**SAISON 2024/2025**

Cadre réservé à  
l'administration

PÔLE DE LA VIE LOCALE  
DIRECTION DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

**LIEU DE L'ACTIVITÉ :  BASSIN CONCORDE**

La 2<sup>ème</sup> séance avec un complément  
(2 créneaux horaires maximum)

- |                                       |                                   |                                    |                                    |                                    |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> AQUAGYM      | <input type="checkbox"/> Lundi    | <input type="checkbox"/> 18h15-19h | <input type="checkbox"/> 19h15-20h | <input type="checkbox"/> 20h15-21h |
|                                       | <input type="checkbox"/> Mardi    | <input type="checkbox"/> 12h-12h45 | <input type="checkbox"/> 19h15-20h | <input type="checkbox"/> 20h15-21h |
|                                       | <input type="checkbox"/> Jeudi    | <input type="checkbox"/> 18h15-19h |                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/> AQUATRaining | <input type="checkbox"/> Jeudi    | <input type="checkbox"/> 19h15-20h | <input type="checkbox"/> 20h15-21h |                                    |
|                                       | <input type="checkbox"/> Vendredi | <input type="checkbox"/> 19h15-20h | <input type="checkbox"/> 20h15-21h |                                    |

**LIEU DE L'ACTIVITÉ :  PISCINE FRANCK ESPOSITO**

La 2<sup>ème</sup> séance sans le complément pour Aquagym

\*Cours de 45 minutes

- |   |                                   |                                      |   |  |
|---|-----------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> AQUABIKE                                   | <input type="checkbox"/> Lundi    | <input type="checkbox"/> 19h20-19h50 | <input type="checkbox"/> 20h-20h30        |  |
| <input type="checkbox"/> AQUAGYM*                                   | <input type="checkbox"/> Lundi    | <input type="checkbox"/> 18h15-19h05 |   |  |
|   | <input type="checkbox"/> Mardi    | <input type="checkbox"/> 12h55-13h45 |   |  |
|   | <input type="checkbox"/> Mercredi | <input type="checkbox"/> 18h30-19h20 |   |  |
|   | <input type="checkbox"/> Vendredi | <input type="checkbox"/> 12h55-13h45 | <input type="checkbox"/> 17h40-18h30      |  |
| <input type="checkbox"/> PERFECTIONNEMENT                           | <input type="checkbox"/> Mercredi | <input type="checkbox"/> 19h30-20h30 |   |  |
| <input type="checkbox"/> ACTIVITÉ AQUATIQUE PRÉNATALE ET POSTNATALE |                                   |                                      | <input type="checkbox"/> Vendredi 16h-17h |  |

NOM ET PRÉNOM DU PARTICIPANT : .....

NÉ(E) LE : ..... SEXE :  F  M

ADRESSE : ..... APPT : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

COURRIEL : .....

TÉL : ..... TÉL PORTABLE : .....

QUOTIENT FAMILIAL\*: .....

OUI       NON J'autorise les responsables de l'activité à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident survenant à moi-même lors de l'activité et à me faire transporter dans un établissement hospitalier au cas où je ne suis pas en mesure d'exprimer mon souhait.

OUI       NON J'autorise le service Communication et/ou le service des sports de la Ville à utiliser mes photographies prises lors de la pratique des activités physiques et sportives municipales pour tout usage de communication municipale (Anières Infos, etc.).

OUI       NON L'adhérent ne souhaite pas que soit calculé son quotient familial (application du tarif le plus élevé).

## CERTIFICAT MÉDICAL/QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ADULTE

Je fournis le certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive datant de moins de 6 mois (obligatoire pour toute nouvelle inscription)

Je certifie avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé Adulte. Uniquement pour le renouvellement et à condition que la date de votre certificat médicale déjà transmis est postérieure au 30/06/2022. Une seule réponse positive à l'une des rubriques entraîne l'obligation de fournir le certificat médical datant de moins de 6 mois

En signant, je m'engage à respecter tout règlement en vigueur et certifie être titulaire d'un contrat d'assurance responsabilité civile et individuelle accident couvrant les dommages pouvant être causés ou subis par mon enfant et/ou moi(nous)-même(s) ; le contrat responsabilité civile de la Ville ne garantissant pas ce type de dommage.

Asnières-sur-Seine, le .....NOM/Signature : .....  
..... Précédée de la mention « Lu et approuvé »

- \*Présenter la fiche de QF 2024 délivrée par la Direction de l'éducation de la Mairie (si votre enfant est inscrit dans l'une des structures suivantes : accueil périscolaire, études surveillées, accueil de loisir, restauration scolaire). Au cas où vous ne seriez pas en possession de cette fiche veuillez nous transmettre le dernier avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu 2023 (ASDIR) et l'attestation de paiement des allocations familiales 2023 (de janvier à décembre détaillé par mois)

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Informations devant être portées à la connaissance des personnes  
Après desquelles sont recueillies des données à caractère personnel

- Les informations recueillies dans la fiche d'inscription sont enregistrées par la Direction des Sports et de la Vie Associative dans un fichier informatisé ayant pour finalité le traitement des demandes d'inscriptions des enfants et adultes aux activités aquatiques organisées par la Ville d'Asnières-sur-Seine.
- Le responsable du présent traitement est le Directeur Général Adjoint du Pôle Vie Locale d'Asnières-sur-Seine.

- Tous les champs de la fiche d'inscription doivent obligatoirement être remplis. Tout dossier incomplet ne peut être traité.
- Les données sont conservées jusqu'au 31 août 2025 et sont détruites à cette date.
- Les données ne font pas l'objet d'un transfert vers des pays hors de l'Union Européenne.
- Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant afin d'utiliser votre droit d'opposition, d'interrogation ou de rectification. De plus, lorsque vous avez donné votre consentement, vous disposez d'un droit de retrait à tout moment, sans que ce retrait ne porte atteinte à la licéité du traitement effectué antérieurement.
- Ces droits peuvent être exercés auprès de la Direction des Sports et de la Vie Associative de la Ville d'Asnières-Sur-Seine par courrier :

Direction des Sports et de la Vie Associative

14 rue des Parisiens

92600 Asnières-sur-Seine

ou par courriel à l'adresse suivante : [sports@mairieasnieres.fr](mailto:sports@mairieasnieres.fr)

- Si vous avez une question concernant la collecte et le traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de la Ville d'Asnières-Sur-Seine en envoyant un courriel à l'adresse : [donneespersonnelles@mairieasnieres.fr](mailto:donneespersonnelles@mairieasnieres.fr). Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

# Cadre réservé à l'administration.

## TRAITEMENT DU DOSSIER

Traitement effectué par : .....Le : ..... Dossier complet

Traitement effectué par : .....Le : ..... Dossier à compléter

.....

## MODE DE RÈGLEMENT :

ESPECES

CHÈQUE PRÉCISER LE NOM S'IL EST DIFFÉRENT DU NOM DE L'ADHÉRENT : .....

CARTE BANCAIRE

PAIEMENT PAR PRÉLÈVEMENT BANCAIRE (uniquement la piscine Franck ESPOSITO)

MONTANT : ..... en 2 fois..... en 3 fois..

PAIEMENT en ligne (uniquement le bassin Concorde)

## REMISE DU BADGE D'ACCÈS

BADGE D'ACCÈS : PRÉCISER LE NUMÉRO DU BADGE D'ACCÈS :

.....

TRAITEMENT EFFECTUÉ PAR : .....LE : .....