



[www.aspttoulon-natation.com](http://www.aspttoulon-natation.com)

Tél : 04 94 20 95 95

## **ASPTT TOULON BEBES NAGEURS INSCRIPTION POUR LA SAISON 2020 - 2021**

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez inscrire votre enfant ..... à la section Bébés Nageurs de l'ASPTT pour la prochaine saison sportive. Il m'est agréable de répondre favorablement à votre demande, si vous établissez et transmettez votre dossier comme indiqué ci-après :

### **:: DOCUMENTS A FOURNIR ::**

- Feuille de demande d'adhésion : individuelle, ci-jointe, remplie et signée ;
- Feuille de renseignements section, ci-jointe, remplie ;
- Certificat médical récent (moins de 1 mois) d'aptitude à la pratique des bébés nageurs.

Si vous ne disposez pas du certificat, vous le remettrez lors de la première séance de piscine.

- Photocopie du carnet de vaccination. Les 2 premières piqûres, sont obligatoires, le BCG ne l'est pas.
- Une enveloppe VIERGE, au format 15x23, timbrée à 1,60 €

Montant de la cotisation annuelle, Frais de dossier	.....
Adhésion	.....
Total	_____

Possibilité de règlement fractionné en établissant trois chèques.

Ces trois chèques établis à l'ordre de l'**ASPTT TOULON** seront datés du jour d'établissement du dossier.

### **:: TRANSMISSION DU DOSSIER ::**

Par courrier à l'adresse suivante (Prévoir un affranchissement de 1,40 €.) :

Mme Mireille Blanc  
573, Avenue des Meuniers  
83200 TOULON Tél./06 88 65 11 26/04 94 24 54 82

Par retour à la piscine

Ne perdez pas de temps, car passé le délai de 15 jours, **IL N'EST PAS CERTAIN QUE VOTRE DOSSIER PUISSE ETRE ACCEPTE.**

## : : INFORMATIONS PRATIQUES ::

Vous trouverez, dans ce dossier une page d'information concernant les objectifs et le fonctionnement du Baby club de l'ASPTT. Ce dossier est à lire attentivement et à conserver. Le port d'une culotte plastique est obligatoire pour des raisons d'hygiène, les bébés ayant parfois des difficultés à maîtriser leur sphincter dans l'eau.

Vous trouverez ces culottes dans les grandes surfaces. Choisir de préférence la marque HUGGIES, modèle LITTLE-SWIMMERS, qui existe en toutes tailles.

Les séances ont lieu tous les lundis matin à la piscine des PINS D'ALEP (chemin de Moneiret).

Votre enfant sera inscrit dans le groupe .....

Les horaires de ce groupe figurent dans la feuille d'information jointe.

La date de la première séance est fixée au **Lundi 21 septembre 2020**

Avec mes salutations distinguées,

Le Président

**LE MONTANT DE LA COTISATION EST FORFAITAIRE  
et valable pour toute la saison sportive (jusqu'à fin juin 2020)**

**CETTE COTISATION NE POURRA PAS ETRE REMBOURSEE\* PAR LE CLUB**

Quand ce dossier est retourné, l'inscription est effective, aucun accusé de réception ne vous sera transmis

\*Sauf dans des cas très exceptionnels, justifiés par la présentation d'un certificat médical de contre-indication. Ces cas pourront donner lieu au remboursement d'une partie seulement de la cotisation (au prorata du temps déjà passé depuis l'inscription)

## **BEBES NAGEURS**

**SAISON 2019 / 2020**

### **LES OBJECTIFS ET CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT**

Ouvert aux enfants de 4 mois à 3 ans, le baby-club de l'ASPTT fonctionne tous les lundis matin de 9h45 à 12 heures à la piscine du Pin d'Alep, **SAUF PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES ET LES JOURS FERIES.**

Les enfants sont répartis par groupes d'âges. Pour la saison 2017/2018, cette répartition est la suivante :

Groupe	Agés	Heure d'entrée dans le vestiaire	Heure d'entrée dans l'eau	Fin de séance
(1)	18 mois à 4ans	09h45	10H	11h15
(2)	6mois à 18mois	10h20	11h	11h30

Ces horaires doivent être scrupuleusement respectés par les parents.

### **LES OBJECTIFS**

Les animateurs et animatrices, **Sandrine, Jonathan, Béatrice, Jean-Claude et Gilbert** sont tous diplômés et spécialistes du sport de la petite enfance. Ils vous conseilleront pour découvrir, avec vos enfants, le milieu aquatique, dans les conditions les plus agréables et les plus heureuses.

Pour le tout petit, cette découverte doit avoir lieu dans un climat affectif sécurisant, pour les parents, ce sont des moments de tendresse et de rapprochement hors des activités habituelles.

Le but de cette activité est de permettre à l'enfant d'être à l'aise dans l'eau, puis d'y devenir autonome.

**LES BEBES-NAGEURS N'APPRENNENT PAS À NAGER, MAIS A ETRE HEUREUX DANS L'EAU.**

### **LES CONDITIONS D'HYGIENE**

Avant chaque séance, l'eau subit un double recyclage et des contrôles chimiques et bactériologiques sont effectués régulièrement par les laboratoires municipaux. Pour éviter la pollution de l'eau, il est **INDISPENSABLE** de prendre un certain nombre de précautions :

- DOUCHE OBLIGATOIRE pour les PARENTS et les ENFANTS avant l'accès au bassin.
- Le Port d'une CULOTTE EN PLASTIQUE ou d'une COUCHE SPECIFIQUE (Huggies little swimmer ) est obligatoire pour TOUS les ENFANTS.
- Port d'un BONNET DE BAIN pour les PARENTS et éventuellement les ENFANTS ayant les cheveux longs.
- Pas de SHORT, mais un MAILLOT DE BAIN pour les PAPAS.

### **LES CONDITIONS DE SECURITE**

Pas de biberons ou petits pots en VERRE, les choisir INCASSABLES.

# LE REGLEMENT INTERIEUR DE LA PISCINE

**PAS DE PERSONNES HABILLEES AU BORD DU BASSIN. TENUE DE SPORT EXIGEE.  
DEUX ADULTES MAXIMUM POUR ACCOMPAGNER UN BEBE.**

Ne pas grignoter de biscuits dans l'enceinte intérieure de la piscine, les miettes attirent les fourmis!

## CETTE ACTIVITE COMPORTE- T-ELLE DES RISQUES ?

**NON**, si certaines règles sont respectées pour éviter le REFROIDISSEMENT de l'enfant et l'HYPOGLYCEMIE

1. **LE REFROIDISSEMENT** : Le jeune enfant est particulièrement sensible aux différences de températures. Pour éviter tout risque d'HYPOTHERMIE, l'eau de la piscine est chauffée à 32°, la température extérieure est en accord avec celle de l'eau.  
**SOYEZ ATTENTIFS** aux premiers signes d'alerte.

### **QUELS SONT CES SIGNES ?**

L'enfant pleure, il n'est plus content d'être dans l'eau, parfois, il est plus passif, mais sa mâchoire inférieure et ses lèvres tremblent, ou encore sa peau se marbre. Il faut le SORTIR IMMEDIATEMENT ; prévoyez un peignoir ou une grande serviette pour l'envelopper et le sécher.

### **EN CAS D'ALERTE NE PROLONGEZ PAS LA SEANCE**

2. **L'HYPOGLYCEMIE** : L'activité musculaire entraîne une consommation accrue de glucose, c'est aussi dans ses réserves que l'enfant va puiser l'énergie nécessaire au maintien de sa température corporelle à 37°. Il est donc indispensable de le nourrir :

**AVANT LA SEANCE** : En ajoutant à son repas habituel des sucres à absorption lente : farine, semoule, pain, biscotte, biscuit, fruit, selon son âge.

**APRES LA SEANCE** : Il faudra lui donner, au contraire, des sucres à absorption rapide, c'est à dire des jus de fruit sucrés, des petits pots de fruits, qui seront absorbés immédiatement par l'organisme.

Enfin, il faut respecter le rythme de l'enfant : adapter la durée de la séance selon son humeur, ne pas chercher des progrès trop rapides, le laisser s'habituer à ce nouvel endroit et nouvel élément, et se promener au bord de la piscine si bon lui semble. Suivez les séances le plus régulièrement possible malgré les coupures inévitables dues aux maladies infantiles. De son assiduité dépendront les progrès de l'enfant.

## QUAND FAUT-IL NE PAS VENIR ?

Au cours des infections ORL (rhino-pharyngite, angine, otite, sinusite), des diarrhées, des affections cutanées (furoncle, impétigo, panaris, eczéma, plaie, brûlure).

Dans tous les autres cas, il est souhaitable de demander conseil à son pédiatre ou à votre médecin traitant.

*L'équipe des animateurs et animatrices*

**L'ASPTT TOULON EST AFFILIEE A LA FEDERATION DES ACTIVITES AQUATIQUES D'EVEIL et de LOISIR  
(FAAEL)**

Tous les éducateurs de l'ASPTT ont suivi une formation spécifique intitulée « adaptation du Jeune Enfant au milieu aquatique » dispensée par cette Fédération.

Groupe 2020 / 2021 : .....

Licence :  Nouvelle  Renouvellement (Numéro : .....)  
 Transfert (Nom du club : .....

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SECTION

Mr  Mme  Mlle

NOM ADHERENT : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... à : .....

NOM et Prénom des parents : .....

Adresse de l'adhérent : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone domicile : ..... Téléphone bureau : .....

Téléphone portable : .....

Adresse e-mail : ..... @ .....

**Écriture bien lisible afin d'éviter les erreurs svp**

Activité professionnelle de l'adhérent ou des parents (si enfant mineur) :

La Poste  Entreprise conventionnée  
 France Telecom  Autre

Profession des Parents (facultatif) : .....

### AUTRES RENSEIGNEMENTS

S'agit-il : d'une nouvelle inscription ?   
D'un renouvellement ?

L'adhérent fréquentait-il un autre club de natation la saison passée ?

OUI  NON Si oui, lequel : .....

Avez-vous un autre enfant inscrit à l'ASPTT Toulon Natation ?

OUI  NON Si oui, dans quelle activité ou groupe : .....

ACTIVITE SPORTIVE : \_\_\_\_\_

Création       Renouvellement

Partie à remplir par l'adhérent

Nom: \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance :    /    /

Homme       Femme

E- mail : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Mobile : \_\_\_\_\_

Bénévole :   
 Profession : \_\_\_\_\_  
 La Poste :     oui       non  
 Identifiant RH : \_\_\_\_\_  
 Fonction publique:  oui       non  
 Ministère : \_\_\_\_\_

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation de la Fédération.  
 À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature obligatoire demandeur ou représentant

**Questionnaire :**

**Comment avez-vous connu l'ASPTT ?**

Affichage     Presse       Ami  
 Radio         Forum       Autre  
 Site internet  Manif. sportive

**Partie à remplir par la section**

Licence FSASPTT PREMIUM

Droit d'adhésion

Licence Evènementielle

Licence délégataire  oui N° : \_\_\_\_\_

Certificat médical

Questionnaire de santé

Montant cotisation : \_\_\_\_\_

Moyen de paiement :  
 Chèque     Espèce     CB     Autres

**Mention spéciale :**

**Informatique et libertés**

« La loi informatique et liberté N°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en août 2004, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Toutes les informations de ce document font l'objet d'un traitement informatique et le licencié dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du Secrétaire Général de l'ASPTT. Ces coordonnées pourront être cédées à des partenaires commerciaux avec faculté pour le licencié de s'opposer à leurs divulgations.

**Cession de droit à l'image**

Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation.  
 Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.  
 Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

**Autorisation parentale**

Je, soussigné(e), M. ou Mme \_\_\_\_\_  
 représentant légal de : \_\_\_\_\_

**certifie lui donner l'autorisation de :**

- Se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités
- Prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

- Autorise :     oui       non

- Nom : \_\_\_\_\_  
 - Tél : \_\_\_\_\_

**Assurance**

L'établissement d'une des deux licences FSASPTT permet à son titulaire de bénéficier des assurances "Responsabilité civile", "Assistance" et "Dommages corporels" souscrites par la FSASPTT.

L'assurance « Dommages corporels » est facultative mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « Dommages corporels ». Le montant de cette assurance compris dans le prix de la licence FSASPTT PREMIUM est de 1,84 €. Il est de 0,35 € dans la licence événementielle. Si vous ne souhaitez pas cette assurance dommages corporels, le montant de cette dernière sera déduit.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ reconnais avoir pris connaissance :  
 - De la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)  
 - Des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Je satisfais à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

**Refus d'assurance « Dommages corporels »**

En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommages corporels », le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause. Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance «Dommages corporels », il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la case ci-dessous.

Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages corporels »