



Formulaire licence FFN

La licence FFN (Fédération Française de Natation) est obligatoire pour s'inscrire au Cercle des Nageurs Calédoniens (CNC).

Ce formulaire est distinct du formulaire d'inscription au CNC qui se fait en ligne et doit être complété en plus de ce dernier par tous les adhérents.

Il existe un formulaire pour les majeurs et un pour les mineurs que vous pouvez télécharger sur la page d'accueil pour l'inscription à la saison 2026-2027.

Ce formulaire d'apparence complexe est souvent mal rempli et occasionne traditionnellement des retards dans le traitement des dossiers d'inscription : **merci de bien lire les conseils de remplissage.**

AIDE AU REMPLISSAGE

Si le nageur n'était pas inscrit dans un club FFN l'an dernier

Si le nageur était inscrit au CNC l'an dernier

Si le nageur était inscrit dans un club FFN autre que le CNC l'an dernier

Type : ☐ Nouvelle licence ☐ Renouvellement ☐ Transfert - Nom du club : **Nom du club de l'an dernier**

Licencié J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) : **Numéro de licence** ...

- Si c'est la première année que le nageur s'inscrit dans un club de natation affilié à la FFN, cocher la case "nouvelle licence"
- Si le nageur était inscrit au CNC l'an dernier, cocher la case "Renouvellement". Saisir le numéro de licence de l'an dernier en dessous (Identifiant Unique Fédéral, IUF).
- Si le nageur était inscrit dans un club FFN autre que le CNC l'an dernier, cocher la case "Transfert" et saisir le nom de l'ancien club. Saisir le numéro de licence de l'an dernier en dessous (Identifiant Unique Fédéral, IUF).

Licencié J'ai déjà un IUF (Identifiant Unique Fédéral) :

Nom : Prénom :
Nationalité : Sexe (H/F) : H/F Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] []
Adresse :
Code postal : Ville :
E-mail personnel : @ Tél (01) :
(obligatoire) Tél (02) :
Je suis un(e) athlète handisport ☐

Remplir les informations relatives au NAGEUR



Si groupe ENF, perfectionnement ou loisir

Si groupe compétition

TYPE DE LICENCE																																		
NATATION POUR TOUS - Natation ☐ - Natation artistique ☐ - Plongeon ☐ - Water-Polo ☐ - Eau-Libre ☐ - Nagez Forme Santé ☐ - Nagez Forme Bien-être ☐ Pour participer à la tournée «AQUA CHALLENGE» et aux compétitions d'eau libre hors championnat de France, Le certificat médical fourni doit expressément attester de l'absence de contre-indication à la pratique de la natation en compétition.	COMPETITION - Natation (1) ☐ - Natation Artistique (1) ☐ - Plongeon (1) ☐ - Water-Polo ☐ - Eau libre (1) ☐ - Eau libre promotionnelle(2) ☐ (1) Comprenant la catégorie des maîtres (2) Ne pouvant pas participer aux championnats de France	ENCADREMENT Contrôle d'honorabilité obligatoire J'exerce des fonctions d'éducateur sportif, de juge, d'arbitre, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives ou suis susceptible d'intervenir auprès de mineurs au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFN aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris, j'accepte ce contrôle et je m'engage à remplir le formulaire spécifique d'honorabilité situé en page 3 ☐ <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Entraîneur</th> <th>Officiel</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Natation</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Président ☐</td> </tr> <tr> <td>Natation artistique</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Secrétaire Général ☐</td> </tr> <tr> <td>Plongeon</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Trésorier ☐</td> </tr> <tr> <td>Water-Polo</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Autre Dirigeant ☐</td> </tr> <tr> <td>Eau-Libre</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>Bénévole ☐</td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Santé</td> <td>☐</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nagez Forme Bien-être</td> <td>☐</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Entraîneur	Officiel		Natation	☐	☐	Président ☐	Natation artistique	☐	☐	Secrétaire Général ☐	Plongeon	☐	☐	Trésorier ☐	Water-Polo	☐	☐	Autre Dirigeant ☐	Eau-Libre	☐	☐	Bénévole ☐	Nagez Forme Santé	☐			Nagez Forme Bien-être	☐		
	Entraîneur	Officiel																																
Natation	☐	☐	Président ☐																															
Natation artistique	☐	☐	Secrétaire Général ☐																															
Plongeon	☐	☐	Trésorier ☐																															
Water-Polo	☐	☐	Autre Dirigeant ☐																															
Eau-Libre	☐	☐	Bénévole ☐																															
Nagez Forme Santé	☐																																	
Nagez Forme Bien-être	☐																																	

Dans le cadre avec le choix du type de licence, cocher la case correspondant au type de groupe choisi au CNC :

- Pour les **groupes compétition** (avenir, compétition benjamins, sprint benjamins, compétition junior, sprint junior, sprint senior ou master), cocher la case “natation” dans le cadre “licence compétition”.
- Pour tous les autres groupes, cocher la case “natation” dans le cadre “licence natation pour tous”.

Cocher les deux cases pour les nageurs mineurs des groupes compétition

Cocher si le questionnaire de santé ne donne lieu qu'à des réponses négatives

Le soussigné atteste sur l'honneur avoir répondu, conjointement avec le mineur concerné, à toutes les questions du QS Sport - Mineurs dont le contenu est précisé en l'annexe II-23 (art A231-3) du code du sport (cocher la case) ☐

Lorsqu'une réponse au QS Sport - Mineurs est un **OUI**, un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport de moins de six mois est exigé.

En application de l'article R.232-52 du code du sport, (cocher l'une ou l'autre des deux cases)

☐ J'accepte tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)

☐ Je reconnais être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

ASSURANCE

- Pour les **nageurs mineurs** :
 - Si le nageur répond “OUI” à l'une des questions du questionnaire de santé, il n'y a rien à cocher sur le formulaire. Toutes les informations relatives au certificat médical et à la nécessité (ou non) d'en fournir un sont disponibles [sur cette page](#).
 - Sinon, il faut cocher la case “Le soussigné atteste sur l'honneur [...]”
- Pour les **nageurs majeurs** :
 - Si le nageur répond “OUI” à l'une des questions du questionnaire de santé, il n'y a rien à cocher sur le formulaire. Toutes les informations relatives au certificat médical et à la nécessité (ou non) d'en fournir un sont disponibles [sur cette page](#).
 - Sinon, il faut cocher la case “Le soussigné atteste sur l'honneur [...]”



- ☒ Autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive (prise de sang, prélèvement de phanères) lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur ou le majeur protégé (nom et prénom)
- ☐ Reconnais être informé que l'absence d'autorisation parentale est constitutive d'un refus de se soumettre à ce contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires à son égard.

ASSURANCE

Le soussigné déclare avoir :

- Reçu et pris connaissance des informations minimales de garantie de base « Accident Corporel » attachées à la licence FFN
- Pris connaissance du bulletin permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance de base « Individuelle Accident » auprès de l'assureur fédéral.

Garantie de base « individuelle accident »

- ☒ OUI, je souhaite bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » comprise dans la licence FFN.
- ☐ NON, je renonce à bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » et « Assistance Rapatriement » et donc à toute couverture en cas d'accident corporel (Coût remboursé en cas de refus : 0,15 € TTC. Dans ce cas, envoyer une copie de ce formulaire auprès de la FFN. (juridique@ffnatation.fr))

Garantie complémentaire

- ☐ OUI, je souhaite souscrire une option complémentaire. Dans ce cas, remplir le formulaire de souscription disponible ci-après et le renvoyer à l'assureur en joignant un chèque à l'ordre de celui-ci.
- ☒ NON, je ne désire pas souscrire d'option complémentaire.

Le dernier cadre concerne les contrôles anti-dopage (pour les mineurs) et les assurances incluses ou non dans la licence FFN.

La case relative à l'acceptation des contrôles anti-dopage est cochée par défaut. Si vous souhaitez ne pas les autoriser, nous vous invitons à nous contacter pour obtenir un formulaire sans l'option cochée par défaut.

Concernant les assurances :

- La garantie de base est incluse dans le prix de la licence payée au CND13, la case correspondante est donc cochée par défaut dans le formulaire de licence.
- La garantie complémentaire n'est pas incluse dans le prix de la licence, et nous pré-cochons donc pour vous la case "NON".

Si les choix pré-cochés ne correspondent pas à ce que vous voulez cocher, merci de nous contacter pour obtenir un formulaire vierge. Les informations relatives aux assurances sont disponibles dans le document ci-dessous.

[Informations relatives à l'assurance fédérale](#)

Fait à	CLUB	LICENCE
Le		
1^{er} exemplaire au club 2^{ème} exemplaire au licencié (Personne investie de l'autorité parentale pour les mineurs / Personne investie de l'autorité pour les majeurs protégés)		

La dernière étape consiste à dater le formulaire et à le signer. Merci de bien signer dans le cadre licencié à droite, et pas en dessous de la date ni dans le cadre "CLUB".

Pour signer le formulaire, deux solutions (au moins) existent :

- Vous pouvez tout simplement imprimer le formulaire, le signer et le scanner pour nous le renvoyer par email
- Vous pouvez également utiliser un outil en ligne vous permettant de compléter et signer le formulaire, par exemple : <https://www.ilovepdf.com/fr/signer-pdf>