



Stade nautique
Pierre de Coubertin
Clermont-Ferrand

Championnat de France Sport Adapté de Natation Open

22 au 25 novembre
2012

Credit-photo : Audrey REAULT / CROS Auvergne



CHAMPIONNAT DE FRANCE SPORT ADAPTE NATATION 2012

Du 22 au 25 Novembre 2012

Comité d'organisation : La Ligue d'Auvergne du Sport Adapté
119 B bd Lafayette - 63000 Clermont-Ferrand

Tél/fax: 04 73 14 89 19

Mail : ffsa.cr03@orange.fr

<http://sportadapte-auvergne.org>



Informations

Vos dossiers devront impérativement être retournés avant le 16 octobre 2012.

Accueil

Les délégations seront accueillies le jeudi après-midi de 14h à 19h au :

Stade Nautique Pierre de Coubertin

Place de Coubertin

63 000 Clermont Ferrand

Vous présenterez vos licences compétitives saison 2012/2013, vos certificats médicaux, vos fiches médicales et recevrez votre programme de la manifestation.

Programme Prévisionnel

Jeudi 22 novembre :

Accueil des délégations	14h00-19h00
Repas au CROUS	A partir de 18h00
Réunion des entraîneurs	20h30-21h30

Vendredi 23 novembre :

Réunion du jury (distribution du planning des séries)	08h00
Accueil des équipes – échauffement	08h00-09h00
Epreuves	09h00-12h00
Repas au CROUS	11h30-13h30
Echauffement	13h30-14h30
Epreuves	14h30-18h30
Repas au CROUS	A partir de 18h00
Spectacle aquatique	20h00-21h45

Samedi 24 novembre:

Réunion du jury	08h00
Accueil-échauffement	08h00-09h00
Epreuves	09h00-12h00
Repas au CROUS	11h30-13h30
Echauffement	13h30-14h30
Epreuves finales	14h30-18h00
Repas et soirée de gala	A partir de 20h00

Dimanche 25 novembre :

Accueil -échauffement	08h00-09h00
Finales	09h00-11h00
Réception pique-nique	A partir de 11h00

Restauration

Les repas seront servis au CROUS rue Etienne Dolet à 500 m du Stade Nautique

Le Dimanche midi des paniers repas seront distribués.

Il est fortement conseillé d'aller manger dès la fin du passage de vos nageurs pour éviter l'attente.

Transports

L'organisation n'assure **pas les transports**. Chaque groupe doit être autonome pour ses déplacements entre le site central et les lieux d'hébergement.

Le Stade nautique Pierre de Coubertin est desservi par le bus (ligne 4, arrêt Salins/Coubertin) et par le tramway (arrêt Maison de la Culture)

Animations

Le vendredi Cérémonie d'ouverture à 18h30.

Prenez vos pancartes, drapeaux par région et par club.

Le Samedi à 20h : Repas de gala et soirée dansante Salle Anatolia à Orcet (63 670)

.

Tarifs

La totalité du règlement devra être versée pour le 16 octobre 2012.

Le tarif comprend les repas (du jeudi soir au dimanche midi), ainsi que les frais d'inscription (voir fiche d'inscription).

Un acompte de 80 € par dossier devra être joint au dossier complet avant le 16 Octobre 2012, accompagné des fiches engagements individuelles, des fiches de relais et de la fiche d'inscription)

Les hébergements sont à votre charge selon vos réservations (Voir liste d'hôtels partenaires). Réserver au plus vite.

Questions pratiques

Les sacs de sport devront être laissés dans les casiers des vestiaires pour des raisons de places et de sécurité.

Pour le déroulement sportif et les engagements, retrouvez toutes les informations sur le site de la Fédération Française du Sport Adapté <http://www.ffsa.asso.fr>

Suite à une autre manifestation importante sur Clermont-Ferrand pas mal d'hôtels sont déjà complets. Ci-dessous liste des hôtels libres avec leur quota de chambres disponibles. **Nous vous conseillons de les contacter le plus rapidement possible.**

Hébergement

Liste des hôtels partenaires à **Clermont-Ferrand** et nombre de chambres disponibles pour chaque hôtel

Nom et coordonnées	Quota de chambres	Tarifs
Hôtel ALBERT-ELISABETH** 37, Av. Albert et Elisabeth 63000 CLERMONT-FERRAND Tel : 04.73.92.47.41 / Fax : 04.73.90.78.32 www.hotel-albertelisabeth.com info@hotel-albertelisabeth.com	A 2,5 kms - 8 mns	Chambre 2 personnes : Chambres 4 personnes :
CRISTAL HOTEL*** Av. Ernest Cristal 63000 CLERMONT-FERRAND Tél : 04.73.28.24.24 / Fax : 04.73.28.24.20 www.le-cristal-hotel.com info@le-cristal-hotel.com Label « Tourisme et Handicap »	A 6 kms -14 mns	
Hôtel Holiday Inn Garden Court*** <i>(Centre ville - Jardin Lecoq)</i> 59, Bd François Mitterrand 63000 CLERMONT-FERRAND Tel : 04.73.17.48.48 / Fax : 04.73.35.58.47 higgclermont@alliance-hospitality.com	A 200 m	Chambre individuelle + petit déj = 85 €
Hôtel de Bordeaux <i>(Centre Ville)</i> 39, Av. Franklin Roosevelt 63000 CLERMONT-FERRAND Tél : 04.73.37.32.32 / Fax : 04.73.31.40.56 contact@hoteldebordeaux.com	A 1.6 kms – 5 mns	Chambre 2 personnes : 85 €
Hôtel le St Joseph** <i>(Centre ville)</i> 10, rue de Maringues 63000 CLERMONT-FERRAND Tél : 04.73.92.69.71	A 2 kms – 7 mns	40€ pour 1 personne (standard) 48 € pour 1 personne (prestige) 51 € pour 2 personnes
Hôtel Foch* 22 rue Maréchal Foch 63000 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.93.48.40	A 1.3 kms – 5 mns	Chambre 1 grand lit 2 pers : 55 € Chambre 2 grands lits 2 pers : 62 €
Hôtel Régina 14, rue Bonnabaud 63000 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.93.44.76	A 800 m – 2 mns	Chambre 1 grand lit 1 pers : 53 € Chambre 2 grands lits 2 pers : 62 €
Hôtel des Commerçants ** 51, avenue de l'Union Soviétique 63000 CLERMONT-FERRAND Tel : 04.73.92.37.19	A 2 kms – 7 mns	Chambre individuelle : 63 € avec petit déjeuner Chambre 2 lits simples : 39 € avec petit déjeuner Chambre 4 lits simples : 29 € avec petit déjeuner

Liste des hôtels partenaires à **Clermont-Ferrand** et nombre de chambres disponibles pour chaque hôtel

Nom et coordonnées	Quota de chambres	Tarifs
Hôtel St André** Logis de France 27, avenue de l'Union Soviétique 63000 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.91.40.40	A 2 kms – 7 mns	Chambre 4 lits : 59 € Chambre 3 lits : 57 € Chambre 2 lits : 55 € Chambre 1 lit : 47 €
ACE Hôtel CHU Estaing** 61, rue du Ressort 63100 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.14.96.96	A 4 kms – 14 mns	Chambre 2 pers : 66.80 € avec petit déjeuner Chambre 1 personne : 59.90 € avec petit déjeuner
Hôtel du Midi ** 39 avenue de l'Union Soviétique 63000 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.92.44.98	A 2 kms – 7 mns	Chambre 2 personnes : 58 € + Petit déjeuner 6.50 € Chambre 1 personne : 48 € + Petit déjeuner 6.50 €
Foyer Home Dôme (résidence) 12, place Regensburg 63000 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.29.40.70	A 1.3 km – 4 mns	Chambre individuelle : 27.50 €
Résidence Park république (Apparthotel) 117, avenue de la République 63100 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.92.21.38	A 3.5 kms – 12 mns	T2 3 personnes : 97 € Petit déjeuner : 7.50 €
Résidhom Gergovia (Apparthotel) 125, avenue de la République 63100 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.74.74.00	A 3.5 kms – 12 mns	Studio2 personnes : 70 € Petit déjeuner : 7.50 €
Hôtel Première Classe 2, rue du devoir 63100 Clermont-Ferrand Tél : 04.73.14.20.23	A 6 kms – 18 mns	Chambre 1 personne : 45 € Petit déjeuner : 4.90 €
Hôtel du Parc Rond Point Part Dieu 63000 Clermont-Ferrand Tél 04.73.27.47.47	A 4.5 kms - 14 mns	Chambre 1 personne: 45 € Petit déjeuner : 7.00 €
Hôtel Le César 6, place Allard 63130 Royat Tél : 04. 73.35.80.15	A 3 kms - 9 mns	Chambre 1 personne : 47 € Chambre 2 personnes : 62 € Petit déjeuner : 7.00 €
Etap Hôtel 22 avenue Lavoisier Cap Sud 63170 Aubière Tél : 0892 683 198	A 6.5 kms – 14 mns Réservées sous le numéro 103012 au nom de Championnat de France Natation (bien le dire à la réception)	Chambre 2 personnes : 53 € avec petit déjeuner
Hôtel Première classe 18 avenue Lavoisier 63170 Aubière Tél : 04.73.27.01.38	A 6,5 kms – 13 mns	Chambre à Grand lit : 42 € Petit déjeuner : 4.90 €
Hôtel Quick Palace AC Varennes 20 avenue Lavoisier 63170 Aubière Tél : 04.73.28.01.66	A 6,5 kms – 13 mns	Chambre à 2 lits : 42 € Chambre à Grand lit : 42 € Petit déjeuner : 5.50 €

Hébergement

Liste des hôtels partenaires **proches périphérie Clermont-Ferrand** et nombre de chambres disponibles pour chaque hôtel

Nom et coordonnées	Quota de chambres	Tarifs
Hôtel de la Paix 1 avenue de Clermont 63830 Durtol Tél : 04.73.37.37.12	A 4.5 kms – 14 mns	Chambre1 personne : 32 € Chambre2 personnes : 42 €
Hôtel La Calèche 1 avenue Wilson 63122 Ceyrat Tél : 04.73.61.50.60	A 5.5 kms – 12 mns	Chambre 2 personnes : 65 €
Adagio Access (Appartements) Route de Vichy 63360 Gerzat Tél : 04.73.74.94.00	A 9.5 kms – 23 mns	T2 : 195.00 € les 3 nuits T4 : 357.00 € les 3 nuits
Fast Hôtel ** Route de Vichy 63360 Gerzat Tél : 04.73.23.17.41	A 9.5 kms – 23 mns	Chambre 2 personnes : 35 € Petit déjeuner : 4.00 €
Hôtel le Pompeï 2 bis rue Jean Jaurès 63360 Gerzat Tél : 04.73.23.10.41	A 9.5 kms – 23 mns	Chambre 1 personne : 45 €
BB Hôtel Gerzat 1 78 chemin Donna Vignat 63360 Gerzat Tél : 0892.70.75.87	A 16 kms - 21 mns	Chambre 2 personnes : 51 € Chambre 3 personnes : 59 € Petit déjeuner : 6.10 € Réservées sous le numéro 176647 (bien le dire à la réception)
BB Hôtel Gerzat 2 82 chemin Donna Vignat 63360 Gerzat Tél : 0892.78.80.26	A 16 kms - 21 mns	Chambre 1personne: 43 Petit déjeuner : 6.10 € Réservées sous le numéro 109547 (bien le dire à la réception)
L'Estredelle 24, rue Pont 63430 Pont du Château Tél : 04.73.83.28.18	A 16 kms – 25 mns	Chambre 1 personne : 45 € Chambre 2 personnes : 48 € Petit déjeuner : 7.520 €
Auberge de l'ABC 6, rue Roland Brousse 63970 Aydat Tél : 04.73.83.30.36	A 17 kms – 23 mns	Chambre 1 personne : 45 € Chambre 5 personnes : 95 €
Hôtel Les Cygnes Lieu dit Sauteyras 63970 Aydat Tél : 04.73.79.35.85	A 17 kms -23 mns	Chambre 1 personne : 41 € Chambre 2 personnes : 52 € Chambre 3 pers : 61 €

Chambre en option par le biais de centrales de réservation

Centrale de réservation

Hôtels sur Issoire

Tél : 04.73.55.23.13

Mail : resa@sejours-issoire.com

A 37 kms – 38mns

S'adresser à la centrale de réservation

Centrale de réservation

Hôtels sur Riom

Tél : 04.73.38.85.39

Demander Mme Catherine Langlade

Mail : contact@tourisme-riomlimagne.fr

A 16 kms – 20 mns |

S'adresser à la centrale de réservation

Liste d'hôtels à **Thiers** (42 kms -34 mns - proche sortie d'autoroute) pour les retardataires qui n'auraient pas trouvé d'hébergement

Hôtel Campanile

ZI du felet 63300 Thiers

Tél : 04.73.51.00.36

Chez la Mere Dépalle

Pont de Dore

63300 Thiers

Tél : 04.73.80.10.05

Etap Hôtel

Avenue du général de Gaulle

63300 Thiers

Tél : 08 92 68 32 27

Hôtel Parc de Geoffroy

Avenue du Général de Gaulle

63300 Thiers

Tél : 04 73 80 87 00

Logis de France Eliotel

Route de Maringues

639820 Pont de Dore

Fiche Inscription

A renvoyer au Comité organisation, **avant le 16 Octobre 2012**

Comité d'organisation :
La Ligue d'Auvergne du Sport Adapté

119 B bd Lafayette - 63 000 Clermont-Ferrand

Tél/fax: 04 73 14 89 19

Mail : ffsa.cr03@orange.fr

Site internet : sportadapte-auvergne.org

N° Affiliation :	Nom de l'Association :	Nom du responsable :
Tél : Port : Fax : Mel :	Adresse :	Code Postal - Ville
Nombre de mini bus :		
Nombre d'éducateurs/ Entraîneurs	Noms : Prénoms Numéro de portable :	
Nombre de sportifs		
Nombre d'accompagnateurs (autres)		

Description des droit d'inscription et repas	Prix / Pers	Nb de personnes	Prix Total	Acompte de 80 € par Association
Inscription Sportifs =	90 €			
Inscription Entraîneur =	90 €			
Encadrement accompagnateur =	90 €			
TOTAL :				

Règlement à l'ordre de la Ligue d'Auvergne du Sport Adapté COL NATATION 2012
A retourner avant le 16 octobre 2012

Signature du responsable

FICHE INDIVIDUELLE D'ENGAGEMENT

ESPOIR, (Nées en 1996 et après)

N° licence complet:	Nom, Prénom:	Année de naissance:
N° d'affiliation:	Nom de l'association:	

FEMININ

D1 Espoir

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 PAP		
50 DOS		
50 BRASSE		
50 NL		
100 DOS		
100 BRASSE		
100 NL		
200 NL		
200 4 NAGES		
400 NL		

D2 Espoir

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DOS	+ de 1'08"00	
50 BRASSE	+ de 1'13"00	
50 NL	+ de 57"00	

D3 Espoir

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DORSAL	+ de 1'30"00	
50 VENTRAL	+ de 1'20"00	

Visa du Département

MASCULIN

D1 Espoir

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 PAP		
50 DOS		
50 BRASSE		
50 NL		
100 DOS		
100 BRASSE		
100 NL		
200 NL		
200 4 NAGES		
400 NL		

D2 Espoir

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DOS	+ de 1'02"00	
50 BRASSE	+ de 1'03"00	
50 NL	+ de 50"00	

D3 Espoir

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DORSAL	+ de 1'25"00	
50 VENTRAL	+ de 1'10"00	

Visa de la région

FICHE INDIVIDUELLE D'ENGAGEMENT

SENIOR, Né(e)s de 1980 à 1995

N° licence complet:	Nom, Prénom:	Année de naissance:
N° d'affiliation:	Nom de l'association:	

FEMININ

D1 Senior

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 PAP		
50 DOS		
50 BRASSE		
50 NL		
100 DOS		
100 BRASSE		
100 NL		
200 NL		
200 4 NAGES		
400 NL		

D2 Senior

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DOS	+ de 1'05"00	
50 BRASSE	+ de 1'10"00	
50 NL	+ de 54"00	

D3 Senior

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DORSAL	+ de 1'27"00	
50 VENTRAL	+ de 1'17"00	

Visa Départemental

MASCULIN

D1 Senior

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 PAP		
50 DOS		
50 BRASSE		
50 NL		
100 DOS		
100 BRASSE		
100 NL		
200 NL		
200 4 NAGES		
400 NL		

D2 Senior

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DOS	+ de 58"00	
50 BRASSE	+ de 1'00"00	
50 NL	+ de 47"00	

D3 Senior

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DORSAL	+ de 1'22"00	
50 VENTRAL	+ de 1'07"00	

Visa Régional

FICHE INDIVIDUELLE D'ENGAGEMENT

VETERAN, Né(e)s en 1979 et avant

N° licence complet:	Nom, Prénom:	Année de naissance:
N° d'affiliation:	Nom de l'association:	

FEMININ

D1 Vétérans

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 PAP		
50 DOS		
50 BRASSE		
50 NL		
100 DOS		
100 BRASSE		
100 NL		
200 NL		
200 4 NAGES		
400 NL		

D2 Vétérans

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DOS	+ de 1'08"00	
50 BRASSE	+ de 1'13"00	
50 NL	+ de 57"00	

D3 Vétérans

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DORSAL	+ de 1'30"00	
50 VENTRAL	+ de 1'20"00	

MASCULIN

D1 Vétérans

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 PAP		
50 DOS		
50 BRASSE		
50 NL		
100 DOS		
100 BRASSE		
100 NL		
200 NL		
200 4 NAGES		
400 NL		

D2 Vétérans

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DOS	+ de 1'02"00	
50 BRASSE	+ de 1'03"00	
50 NL	+ de 50"00	

D3 Vétérans

Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
50 DORSAL	+ de 1'25"00	
50 VENTRAL	+ de 1'10"00	

Visa Départemental

Visa Régional

FICHE D'ENGAGEMENT RELAIS

N° d'affiliation:	Nom de l'association:
-------------------	-----------------------

Composition de l'équipe

N° de licence complet	Année de naissance	Nom, prénom
N° de licence complet	Année de naissance	Nom, prénom
N° de licence complet	Année de naissance	Nom, prénom
N° de licence complet	Année de naissance	Nom, prénom

Engagez l'équipe en notant le temps d'engagement en face de l'épreuve choisie

FEMININ			MASCULIN		
Espoirs Féminin (nées en 1996 et après)			Espoirs Masculin (nés en 1996 et après)		
Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement	Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
4X50 4NAGES - D1			4X50 4NAGES - D1		
4X50 NL - D1			4X50 NL - D1		
4X50 NL - D2	+ de 4'00"00		4X50 NL - D2	+ de 3'40"00	
Séniors Féminin (nées de 1980 à 1995)			Séniors Masculin (nés de 1980 à 1995)		
Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement	Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
4X50 4NAGES - D1			4X50 4 NAGES - D1		
4X50 NL - D1			4X50 NL - D1		
4X50 NL - D2	+ de 3'48"00		4X50 NL - D2	+ de 3'28"00	
Vétérans Féminin (nées en 1979 et avant)			Vétérans Masculin (nés en 1979 et avant)		
Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement	Epreuve:	Performance de référence	Temps d'engagement
4X50 4 NAGES - D1			4X50 4 NAGES - D1		
4X50 NL - D1			4X50 NL - D1		
4X50 NL - D2	+ de 4'00"00		4X50 NL - D2	+ de 3'40"00	

Visa du Département	Visa de la région
---------------------	-------------------

A transmettre sous pli, uniquement au médecin le jour de la manifestation en cas d'urgence. Ne pas envoyer au COL. Merci

AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Je soussignéreprésentant légal de
agissant en son nom, autorise :

Les responsables de la Commission Médicale du Championnat de France de Natation 2012 à prendre toutes les décisions utiles en cas de maladie, d'accident, d'hospitalisation et de nécessité d'intervention chirurgicale, sous anesthésie générale.

Cette autorisation pourra être révoquée à tout moment par mes soins et par écrit.
La présente autorisation est personnelle et incessible.

Téléphone :

Fait à..... LeSignature :

✕.....

L'AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Juridiquement: En cas d'hospitalisation d'un mineur ou d'une personne sous tutelle, le CONSENTEMENT ECRIT des TITULAIRES de l'AUTORITÉ PARENTALE peut-être requis pour la prise en charge en hospitalisation du mineur ou de la personne sous tutelle. AUCUNE AUTORISATION fournie par des tiers AUTRES QUE LE RESPONSABLE LEGAL (sauf délégation judiciaire de l'autorité parentale, ou placement à l'ASE) n'est JURIDIQUEMENT VALABLE.

Téléphone :

Fait à..... LeSignature :

✕.....

AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussignéreprésentant légal de
agissant en son nom, autorise :

Le COL judo 2009 à diffuser et à publier l'image, le nom, la voix et les paroles de l'athlète dans les supports « communication » ou les médias.

Cette autorisation pourra être révoquée à tout moment par mes soins et par écrit.
La présente autorisation est personnelle et incessible.

Fait à..... Le.....Signature

FICHE MEDICALE :

A transmettre sous pli, uniquement au médecin le jour de la manifestation en cas d'urgence. Ne pas envoyer au COL. Merci

Joindre la photocopie de la carte de sécurité sociale et de la mutuelle complémentaire et du certificat médical ne pas envoyer

A transmettre uniquement au médecin le jour de la manifestation en cas d'urgence.

NOM et Prénom du participant :
Date de naissance : Sexe :

Association sportive :
Adresse :
.....

Informations médicales :

1. Poids :

2. Type de handicap :

Nom du médecin traitant :

Adresse :

Tél :

- | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Déficience intellectuelle (QI) | <input type="checkbox"/> <35 | <input type="checkbox"/> 35<QI<55 |
| | <input type="checkbox"/> 55<QI<75 | <input type="checkbox"/> >75 |
| <input type="checkbox"/> Maladie génétique ou chromosomique | type : | |
| <input type="checkbox"/> Troubles délirants | type : | |
| <input type="checkbox"/> Schizophrénie ou trouble schizotypique | type : | |
| <input type="checkbox"/> Troubles de l'humeur, troubles affectifs bipolaires | type : | |
| <input type="checkbox"/> Troubles du comportement, excès d'agitation | type : | |
| <input type="checkbox"/> Anxiété, émotivité, troubles obsessionnels | type : | |
| <input type="checkbox"/> Syndrome dépressif | type : | |
| <input type="checkbox"/> Troubles de l'alimentation | type : | |
| <input type="checkbox"/> Troubles du sommeil | type : | |
| <input type="checkbox"/> troubles de la personnalité | type : | |
| <input type="checkbox"/> Autisme ou syndrome autistique | type : | |
| <input type="checkbox"/> Troubles hyperkinétiques, de conduite, tics | type : | |
| <input type="checkbox"/> Autre trouble mental | type : | |

3. Déficit sensoriel :

4. Déficit sensoriel :

- Visuel : type
- port de lunettes port de lentilles
- Auditif : type
- appareillage sans appareillage

5. Antécédents médicaux :

- Epilepsie Type de crise :
- Maladies cardiovasculaires type :
- Asthme, autres affections respiratoires type :
- HTA Variation de tension habituelle.....
- Troubles de la coagulation type :
- Maladies neurologiques type :
- Maladies rénales type :
- Allergies type :
- Affections dermatologiques type :
- Hernies type :
- Prothèses dentaires type :
- Problèmes orthopédiques type :

6. Antécédents chirurgicaux :

Type :

7. Antécédents traumatismes sportifs :

Type :

8. Médication en cours :

Noms des médicaments	Posologie	Heures	Date de pré inscription

9. Allergies médicamenteuses connues :

.....

Autre type d'allergie :

10. Vaccination Tétanos :

Date du dernier rappel :

11. Régime particulier :

Diabète : oui non

Autre type :

PLAN ACCUEIL

ViaMichelin

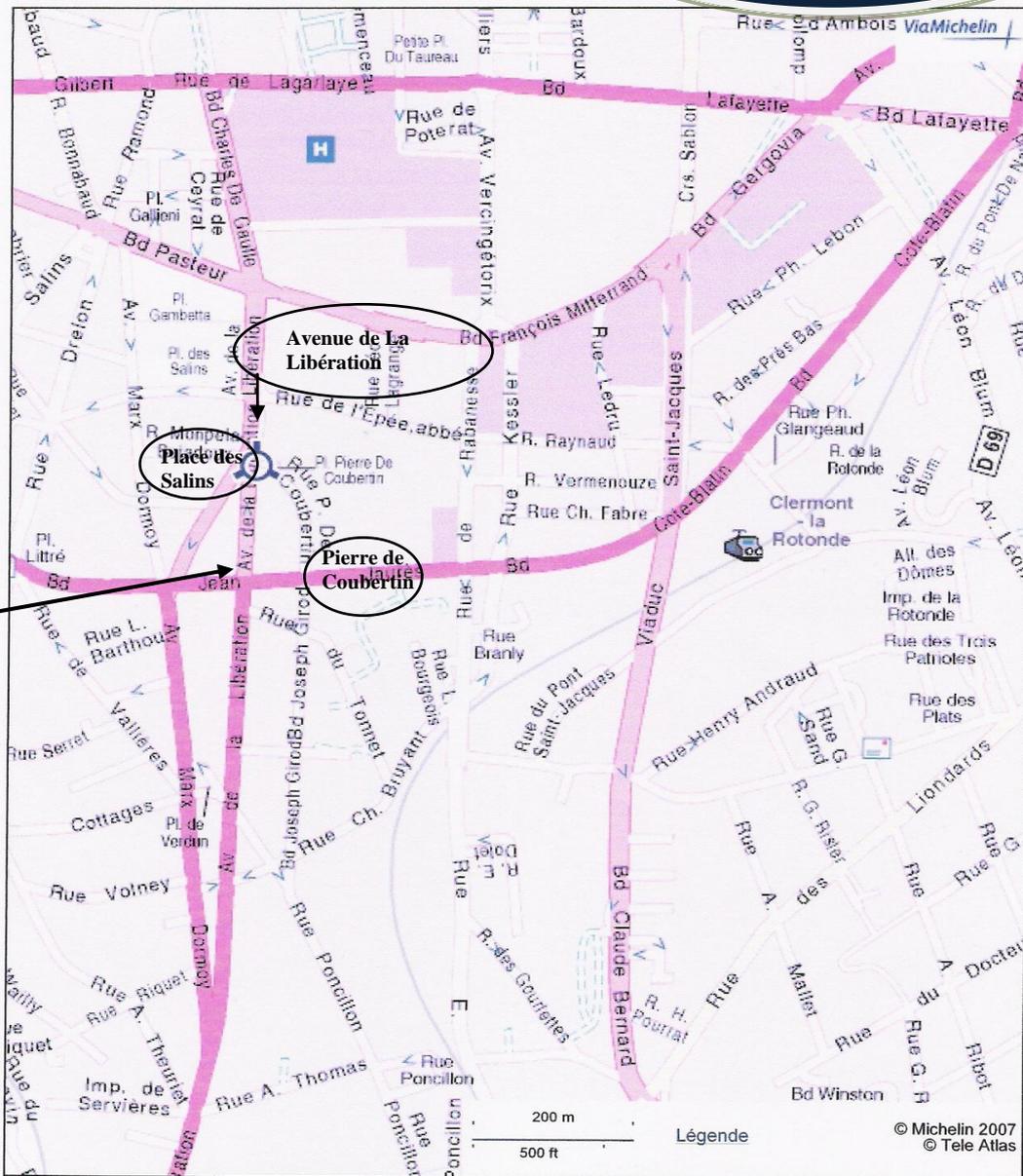
63000 Clermont-Ferrand - Place Pierre de Cou

Prendre direction :

- *Centre ville Clermont Ferrand
- *Direction Place des Salins
- *Avenue de La Libération
- * Place Pierre de Coubertin

I told you to turn right!
 No, no, not left...
OH, IT IS LEFT!

Stade Nautique Pierre De Coubertin



Bus 4, arrêt Salins/Coubertin... Tramway, arrêt Maison de la Culture.