



Cercle de Voile de Touraine

Lac de la Bergeonnerie – Quartier des deux Lions – 37 200 Tours
Tel : 02 47 48 00 23 – Mail : cvtouraine@gmail.com

BANQUE POPULAIRE
VAL DE FRANCE
BANQUE & ASSURANCE



2019



COTISATION Individuelle

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Adresse

Code Postal :

Ville :

Tél. :

Portable :

Email :@..... Profession :

Vous êtes propriétaire d'un bateau Type, couleur et n° de série du bateau :

Vous adhérez pour la première fois au CVTouraine entre le 1^{er} septembre et 31 décembre de l'année en cours, cochez cette case, votre adhésion est valable jusqu'au 31 décembre de l'année suivante.

COTISATION Famille

Nom, prénom et date de naissance
des membres supplémentaires

-
-
-

		Coût	TOTAL
Cotisation individuelle	Jeune	88 €	
	Adulte	132 €	
	Etudiant de moins de 26 ans (copie carte obligatoire)	66 €	
	Dirigeant	51 €	
	Demandeur d'emploi	112 €	
	Enfant supplémentaire si parent(s) non adhérent(s)	61 €	
	Temporaire (1 trimestre) sous conditions*	6 €	
Cotisation famille	Comprenant au moins 1 adulte et 1 enfant	218 €	
	Personne supplémentaire issue du même foyer	51 €	
Licences	Jeune	28,5 €	
	Adulte	57 €	
FORFAIT annuel et spécifique	Parking/mouillage adhérents **	82,00 €	
	Parking bateau non adhérents **	1 225,00 €	
	Casier hors matériel navigation	15,00 €	
TOTAL (4 x fois sans frais possible)			

* Délivrée dans le cadre des activités Petits Mousés, stage Vacances et formations hors navigation)

** Fournir obligatoirement une attestation d'assurance

Règlement en espèces

Par chèque bancaire à l'ordre du CVT

Chèques vacances (hors licences)

Numéro de chèque : Banque:

AUTORISATION et ATTESTATION

Pour les mineurs	<p style="text-align: center;">Autorise mon enfant à suivre les activités de voile.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Je dégage le club de toute responsabilité en cas d'incident ou d'accident survenant hors de l'école et en dehors des activités dirigées.➤ J'autorise à faire pratiquer en cas de nécessité, sur mon fils, ma fille, ma pupille⁽¹⁾, toute intervention ou tout soin médical qui apparaîtraient utiles et à le (la) conduire dans un centre hospitalier.➤ J'atteste de son aptitude à s'immerger et à nager plus de 25 mètres sans reprendre pieds⁽²⁾.
Pour les adultes	<ul style="list-style-type: none">➤ J'atteste sur l'honneur savoir nager sur une distance de 25 mètres en eau profonde.➤ J'autorise à faire pratiquer en cas de nécessité toute intervention ou tout soin médical qui apparaîtraient utiles et à me faire conduire dans un centre hospitalier.➤ Je déclare avoir pris connaissance de mes obligations et m'engage à m'y conformer. Le paiement de la cotisation équivaut à l'acceptation du règlement intérieur du club et de son fonctionnement.

(1) Rayer la mention inutile.

(2) Présenter un certificat d'une autorité qualifiée (Brevet d'Etat)

OUI NON

Cochez la case correspondant à votre choix

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'atteste avoir pris connaissance des conditions d'inscription et du règlement intérieur affichés à l'école de voile.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'atteste avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurance associées à la licence FFV et avoir été informée de mon intérêt à souscrire des garanties complémentaires en matière d'assurance corporelle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Je souscris à l'une des formules de garanties complémentaires prévue par la FFVoile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise le Cercle de Voile de Touraine à utiliser gracieusement le droit à l'image pour des reportages sportifs et pour la diffusion à partir des sites web du CVT.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise que mes coordonnées personnelles soient divulguées à un tiers sans mon accord
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Je certifie sur l'honneur avoir pris connaissance des règles de sécurité relatives à l'activité et tout particulièrement celle qui concerne l'obligation de porter un gilet de sauvetage (norme en ISO 12402-5) lorsque je navigue, quel que soit le support.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise, mon fils, ma fille à naviguer en dehors des heures de cours, les dimanches et jours fériés et décharge le CVT de toutes responsabilités en cas d'accident survenu en dehors du site.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise mon fils, ma fille à rentrer seul(e) à son domicile à la fin des cours
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Traitements divers ou allergies à signaler :

Fait à le

Signature

Certificat médical
Questionnaire médical

Je certifie avoir été informé de mes obligations à transmettre via mon espace personnel sur le site de la FFVoile, une copie de mon certificat médical de non contre indication à la pratique de la voile (et) y compris en compétition.