



FICHE D'INSCRIPTION
COURS DE VOILE
Automne 2019

FICHE PERSONNELLE

Nom: Prénom :

Date de naissance - -

Adresse
..... Code Postal : Ville :

Tél. : [][] [][] [][] [][] [][] Portable : [][] [][] [][] [][] [][]

Email :@.....

Tarifs des cours

	Tarifs		Total
LOISIR			
Multiglisse	144,00 €		€ euros
Dériveur double Adultes	176,00 €		€ euros
SPORTIF			
Rs FEVA - Ecole de Sport	144,00 €		€ euros
Laser VAGO - Ecole de compétition Jeunes	176,00 €		€ euros
Laser VAGO - Ecole de Sport Adultes	144,00 €		€ euros
TOTAL (4 x sans frais possible)			

Règlement en espèces Par chèque bancaire à l'ordre du CVT Chèques vacances (hors licences)

Numéro de chèque : Banque:

ATTESTATION et AUTORISATION

Je soussigné(e) Mr ou Mme représentant légal de mon fils, ma fille atteste avoir pris connaissance des conditions d'inscription et du règlement intérieur affichés à l'école de voile.

Pour les mineurs

- Autorise mon enfant à suivre les activités de sensibilisation la pratique voile.
- 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⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Si votre enfant ne sait pas nager, voir conditions restrictives de l'organisme organisateur de l'activité ci-dessous

OUI NON

Cochez la case correspondant à votre choix

Je certifie sur l'honneur avoir été informé(e) des règles de sécurité relatives à la pratique de la voile pour les jeunes enfants en application de l'article A-322-3-4 du code du sport.

- Port du gilet de sauvetage obligatoire (norme en NF EN ISO 12402-4, 100 newtons) durant toute la séance de navigation.
- Ratio d'encadrement limité par le responsable technique qualifié à 1 enseignant pour 6 stagiaires.

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.

J'autorise mon fils, ma fille à rentrer seul(e) à son domicile à la fin des cours

Traitements divers ou allergies à signaler.

Un goûter sera proposé à l'issue de chaque séance. Merci de bien vouloir nous préciser si votre enfant est allergique à certains aliments ?

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.

Fait à le

Signature