



STAGE VOILE Toussaint 2019

A remplir lisiblement svp !

Nom Prénom

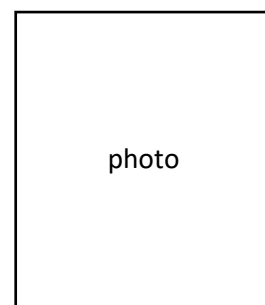
Date de naissance/...../..... Sexe

Adresse

Code postal Ville

Téléphone Mail

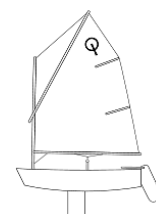
Personne à contacter en cas d'urgence..... Tél.....



Cochez svp

Stage n°1 : du 21 au 25 octobre (5 jours) : **stage multi-activités nautiques**

- ✓ catamaran, planche à voile, dériveur, goëlette, Stand Up Paddle

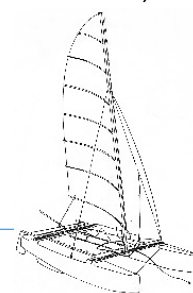


Stage n°2 : du 21 au 25 octobre (5 jours) : **stage nature + voile**

- ✓ matinées réservées à des activités de découverte nature (ornitho, visite d'une ferme)
- ✓ après-midi voile
- ✓ réservé aux enfants de 7 à 11 ans



NB : pas de stage du 28 au 31 octobre.



Horaires

de 9h30 à 17h

(permanence de 9h à 18h)

prévoir un pique-nique

Tarifs

	Stage n°1	Stage n°2
Adhérent CNM	120€	120€
Sucéen non-adhérent	135€+11€*	135€+11€*
Non-adhérent	150€+11€*	150€+11€*

*Passeport voile : 11€ (à enlever si vous avez déjà une licence FFV 2019)
Location combinaison : 5€/semaine

A joindre à ce dossier :

- Un certificat médical de non-contre indication à la pratique de la voile de moins d'un an, ou une déclaration sur l'honneur sur papier libre datée et signée.
- Un règlement en espèces, en chèques vacances ou par chèque à l'ordre du CNM.

Autorisation parentale ou du représentant légal, pour les mineurs

Je soussigné(e) Mr Mmeautorise

A pratiquer toute activité au sein du CNM. Je m'assure de la prise en charge de mon enfant par le responsable en début de cours. L'école de voile décline toute responsabilité pour tous les agissements du stagiaire et de leurs conséquences en dehors des heures d'activités.

Autorise les responsables du CNM à faire pratiquer sur lui (ou elle) toutes les interventions et soins médicaux nécessaires, y compris son transport en établissement hospitalier.

Date :

Signature :

Attestation sur l'honneur-Natation

Je soussigné(e) Mr/Mme[père/mère/tuteur de (Pour les mineurs)]

Atteste que : Je (il, elle) suis (est) capable de nager 25 mètres sans reprendre pied.

Date :

Signature :

Assurance complémentaire

J'ai été informé qu'une assurance responsabilité civile est délivrée avec le titre de licence. Cependant je peux souscrire des garanties complémentaires ayant pour but la réparation des atteintes liées à l'intégrité de la personne (informations disponibles à l'accueil du CNM).

Je souhaite souscrire à ces garanties complémentaires.

Je refuse de souscrire à ces garanties complémentaires.

Date :

Signature :

Droit à l'image

J'autorise le CNM à publier les photos et images prises dans le cadre de l'activité dans ses supports de communication.

Oui Non

Date :

Signature :

Utilisation des données

En remplissant ce dossier d'inscription, j'accepte que les informations recueillies soient enregistrées dans un fichier informatisé par le CNM dans le but d'obtenir ma licence, m'informer et de me contacter dans le cadre des activités du CNM.

Ces informations seront également utilisées anonymement pour les statistiques et les rapports d'activité remis aux collectivités locales et les organismes d'Etat. Elles ne seront jamais transmises à des fins commerciales.

Elles sont conservées pendant deux années civiles à compter de la date de votre adhésion.

Date :

Signature :

Conformément à la loi « RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : Camille GOURVIL contact@cnmaz.fr