

ACTIVITÉS NAUTIQUES - FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE



CLUB NAUTIQUE DE PORNIC

Base de la Noëveillard

44210 PORNIC

Tél : 02.40.82.34.72 – E-mail : infos@cnpornic.com

Site internet : www.cnpornic.com

COORDONNÉES DU PRATIQUANT

NOM et PRENOM		
Date de naissance		
Adresse principale		
	CP :	Ville :
Téléphone		
ADRESSE E-MAIL		
Téléphone de la personne à contacter d'urgence		

ACTIVITÉ NAUTIQUE CHOISIE

Nom de l'activité	
Dates	
Horaires	
Tarif	

Règlement par

Chèque

Carte Bancaire

Espèces

Chèques Vacances

ASSURANCES complémentaires (facultatif)

Je suis informé de la possibilité de souscrire **aux garanties complémentaires** proposées par la licence de la Fédération Française de voile. Voir les garanties qui sont affichées à l'accueil du Club nautique.

Merci de compléter le verso

ATTESTATIONS OBLIGATOIRES POUR TOUTE ACTIVITÉ NAUTIQUE

APTITUDE À LA PRATIQUE DES SPORTS NAUTIQUES (cocher les cases vous correspondant)

➤ NATATION

Pour le pratiquant majeur J'atteste ma capacité à savoir nager 25 mètres et à m'immerger.

Pour le pratiquant mineur

- Le représentant légal atteste sur l'honneur, de sa capacité à savoir nager 25 mètres et à s'immerger.
- Pour les stages MOUSSAILLONS (5/6 ans) un gilet de niveau de performance de 100 Newtons, assurant le retournement, sera automatiquement proposé.

➤ QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR PRATIQUER EN LOISIR

Le certificat médical n'étant plus obligatoire pour la pratique de la voile en loisir et hors compétitions/épreuves de grade W,1,2,3 et 4, merci de compléter le questionnaire ci-dessous :

Pour le pratiquant majeur

- J'atteste n'avoir aucune contre-indication médicale pour la pratique de cette activité. J'engage ma propre responsabilité et en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherchée.
- J'atteste avoir signalé les problèmes spécifiques liés à ma santé (asthme, diabète, allergies, épilepsie...).
- J'autorise le responsable du CNP à faire pratiquer sur moi tous les soins médicaux et toutes les interventions chirurgicales reconnues nécessaires au cours de l'activité et m'engage à en assurer le règlement des frais.

Pour le pratiquant mineur

- Le représentant légal atteste avoir signalé les problèmes spécifiques liés à la santé de l'enfant (asthme, diabète, allergies, épilepsie...).
- Le représentant légal atteste que toutes les questions du questionnaire de santé prévu à l'Annexe II-23 du Code du Sport ont reçu une réponse négative et que le mineur, dont il est le représentant légal, ne présente pas de contre-indication à la pratique de la voile. Il reconnaît qu'à travers cette attestation, il engage sa propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou celle du club ne pourra être recherchée.
- Il autorise le responsable du CNP à faire pratiquer sur le mineur tous les soins médicaux et toutes les interventions chirurgicales reconnues nécessaires au cours de l'activité et s'engage à en assurer le règlement des frais.

AUTORISATIONS PARENTALES POUR LES MINEURS

- J'autorise le mineur à participer aux activités du Club Nautique de Pornic.
- Je m'assure de la prise en charge de l'enfant par le CNP au début de la séance.
- Je dégage le CNP de la responsabilité de l'enfant en dehors des heures normales de l'activité

J'autorise mon enfant mineur à rentrer seul après l'activité.

Je n'autorise pas mon enfant mineur à rentrer seul après l'activité.

DROIT À L'IMAGE

Le Club Nautique de Pornic est susceptible de réaliser des photos ou vidéos pendant l'activité nautique. Sauf avis contraire de votre part lors de l'inscription, nous nous réservons la possibilité d'utiliser ces images dans nos brochures, sur notre site internet, sur la page Facebook du club ou tout autre document faisant la promotion du Club Nautique de Pornic

Je déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente et certifie que les informations renseignées sont exactes.

Fait à Le

Signature du pratiquant ou du représentant légal de l'enfant, précédée de la mention « Lu et approuvé