

# ACTIVITES NAUTIQUES - FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE



CLUB NAUTIQUE DE PORNIC

Base de la Noëveillard

44210 PORNIC

Tél : 02.40.82.34.72 – Email : [infos@cnpornic.com](mailto:infos@cnpornic.com)

Site internet : [www.cnpornic.com](http://www.cnpornic.com)

## COORDONNEES DU PRATIQUANT (1 fiche par personne)

NOM et PRENOM (1)		
Date de naissance		
Adresse principale		
Adresse de vacances		
Téléphone		
Adresse e-mail		
Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom et n°)		

## ACTIVITE NAUTIQUE

Nom de l'activité	
Dates	
Horaires	
Tarif	

Règlement par

Chèque

Carte Bancaire

Espèces

Chèques Vacances

## ASSURANCE complémentaire (facultative)

J'atteste avoir été informé(e) des garanties liées aux licences fédérales, ainsi qu'aux **garanties d'assurances complémentaires** (voir affichage au club), auxquelles je peux souscrire à l'aide du bulletin ci-dessous :

### BULLETIN DE SOUSCRIPTION (à retourner à GROUPE MDS - 2/4 rue Louis David - 75016 PARIS)

Je soussigné (e) Nom..... Prénom..... Date de naissance [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
Adresse.....  
Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Ville.....

atteste avoir reçu une notice d'information relative aux contrats d'assurance FFV/MAIF/MDS et reconnais avoir été informé(e) des possibilités offertes par les garanties complémentaires ci-dessus énoncées

Je souscris aux **garanties complémentaires MDS n°1** et je joins un chèque de ..... € **à l'ordre de la MDS**

A réception par la MDS, il me sera adressé un certificat d'adhésion accompagné des conditions générales du contrat PREVI VOILE. Je disposerai alors d'un délai de 40 jours pendant lequel je pourrai renoncer à mon adhésion.

Fait à ..... Le

Signature du licencié (des représentants légaux pour les mineurs) précédée de la mention « lu et approuvé »

SIGNATURE

--



# ATTESTATIONS OBLIGATOIRES POUR TOUTE ACTIVITE NAUTIQUE



**CLUB NAUTIQUE DE PORNIC**

Base de la Noëveillard

44210 PORNIC

Tél : 02.40.82.34.72 – Email : [infos@cnpornic.com](mailto:infos@cnpornic.com)

Site internet : [www.cnpornic.com](http://www.cnpornic.com)

## AUTORISATIONS

**Nom et Prénom** du représentant légal pour les mineurs :

### NATATION

Pour les majeurs, j'atteste ma capacité à savoir nager 25 mètres et à m'immerger et ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des sports nautiques.

Pour les mineurs, le représentant légal atteste que l'enfant (1) ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des sports nautiques et atteste sur l'honneur de sa capacité à savoir nager 25 mètres et à s'immerger.

En cas de non-attestation sur l'honneur : possibilité de présenter une attestation du « Test d'aisance aquatique » délivrée par un maître-nageur ou du « Savoir nager » délivrée par l'Education Nationale, lors des cycles scolaires.

Pour les stages MOUSSAILLONS (5/6 ans), si le représentant légal ne peut attester de sa capacité à savoir nager 25 mètres et à s'immerger, un test d'aisance aquatique devra être présenté.

### AUTORISATIONS LEGALES

- J'autorise le responsable du CNP à faire pratiquer sur moi, lui ou elle (1) tous les soins médicaux et toutes les interventions chirurgicales reconnues nécessaires au cours du stage et m'engage en assurer le règlement.
- Je m'assure de la prise en charge de l'enfant par le CNP au début de cours et à le récupérer à la fin du cours. Je dégage le CNP de la responsabilité de l'enfant en dehors des heures normales du stage.

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 A L'IMAGE

Le Club Nautique de Pornic est susceptible de réaliser des reportages photos ou vidéos pendant l'activité nautique.

Sauf avis contraire de votre part lors de l'inscription, nous nous réservons la possibilité d'utiliser des images dans nos brochures, notre site internet, la page Facebook du club ou tout autre document faisant la promotion du Club Nautique de Pornic.

### ANNULATION

Dans certaines conditions exceptionnelles (météos...), le CNP sera amené à modifier, écourter ou annuler le déroulement de l'activité. Un report de séance peut être proposé en fonction des places disponibles. Ces différents cas ne peuvent donner lieu à un remboursement ou un dédommagement.

En cas de non-participation aux activités pour une raison médicale, un remboursement pourra être effectué sur présentation du certificat médical. Seule la part « Cotisation/licence » sera conservée par le CNP.

Je déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente, ne présenter aucune contre-indication à la pratique des Sports nautiques et avoir signalé les problèmes spécifiques (asthme, diabète, allergies, épilepsie...).

Un certificat médical d'aptitude à la pratique des sports m'est demandé le premier jour de l'activité.

Fait à .....Le .....

Signature du pratiquant ou du représentant légal de l'enfant (1) précédée de la mention « Lu et approuvé »