

ACTIVITES SAISON 2023/2024

NOM :
 Adresse :
 Date de naissance ----- / ----- / -----
 Tél 1 :
 Tél 2 :

PRENOM :
 Code Postal : Ville :
 E mail licencié :
 Nom payeur : né le
 E mail payeur :

OPTIMIST - KL 13,5 - HC 16 Mercredi et Optimist compétition					
OPTIMIST <input type="checkbox"/> - 13,5 <input type="checkbox"/> - HC 16 <input type="checkbox"/>			OPTIMIST COMPETITION		
Jeunes moins de 18 ans : 397 €			Mercredi et Samedi : 507 €		
Prestation <input type="checkbox"/> 333 €	Adhésion <input type="checkbox"/> 32 €	Licence FFV <input type="checkbox"/> 32 €	Prestation <input type="checkbox"/> 443 €	Adhésion <input type="checkbox"/> 32 €	Licence FFV <input type="checkbox"/> 32 €
Je souscris à l'assurance complémentaire proposée par la F.F.Voile : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Rachat de franchise 19 €					

Activités Samedi					
PLANCHE A VOILE : 365 € Samedi			CATAMARAN Adultes : 533€ (avec Licence) 465 € (sans licence) Samedi		
Prestation <input type="checkbox"/> 333	Adhésion <input type="checkbox"/> 32 €		Prestation <input type="checkbox"/> 433 €	Adhésion <input type="checkbox"/> 32 €	Licence <input type="checkbox"/> 68 €
Pour mémoire TARIFS DES LICENCES FFVoile					
Jeune : 32€		1 jour : 19 €			
Adulte : 68 €		4 jours : 34 €			

Je soussigné, Mme, Mratteste que ma fille, mon fils..... ou je

- Est apte à s'immerger et à nager au moins 25 m pour les moins de 16 ans ou 50 m plus de 16 ans
 Accepte que le CNCP utilise son image
 Accepte le règlement intérieur du Club Nautique
 J'autorise le responsable du Club Nautique de Châtelailon Plage à faire pratiquer toute intervention d'urgence
 Je reconnais avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire auprès de la Fédération Française de Voile
 Ne présente pas de contre indication médicale à la pratique de la voile (**certificat médical à produire**) Pour les ADULTES

A Châtelailon, le

Signature

ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTE – MINEURS

Je soussigné(e) Nom : Prénom :
 Représentant(e) légal(e) de : Nom : Prénom :
 Numéro de Licence :

- 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 je suis le représentant légal, ne présente pas de contre-indication à la pratique de la voile. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherchée.

A Châtelailon, le

Signature du représentant légal

Paiement CB Chèque Banque Espèces Chèques vacances