



Cercle Nautique du Ferret

Quartier des pêcheurs-Plage du phare

33970 LE CAP FERRET

Tel : 05 56 60 44 06

E-mail: cnferret@wanadoo.fr

www.capferret-voile.fr

Fiche d'inscription
Loisir et Sport 2020

Séances du samedi

NOM : Prénom :
Date de naissance : Adresse mail :
Adresse principale :
Adresse vacances :
Téléphone fixe : Téléphone portable :

☐ Cycle Ecole de Sport Catamaran

☐ cycle Voile Loisir Adulte Catamaran

Date :

Horaires : En fonction de la marée. Horaires annoncées sur la page Actualité de notre site internet.

N° Licence

Certificat médical obligatoire

POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), (nom)..... (Prénom).....
Représentant légal de (nom)..... (Prénom).....
Lien de parenté.....

Personne à prévenir en cas d'accident (nom)..... (prénom)..... TEL.....

Autorise l'enfant précité à quitter le Cercle Nautique du Ferret seul : ☐ OUI ☐ NON

*autorise d'une part l'enfant précité à participer à une activité voile au sein du Cercle Nautique du Ferret.

*autorise d'autre part, en cas d'urgence, la conduite de cet enfant dans un établissement hospitalier où toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité.

*atteste également que :

-pour les enfants de 16 ans et plus, l'enfant précité est apte à s'immerger puis à nager au moins 50 mètres, départ plongé,

-pour les enfants de moins de 16 ans, l'enfant précité est apte à s'immerger puis à nager au moins 25 mètres sans reprendre pied.

*déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur affiché dans les locaux de l'école de voile.

*atteste avoir été informé(e) des clauses de l'assurance associée à la licence FFV ou au passeport voile ainsi que des garanties complémentaires facultatives, et de la possibilité d'y souscrire.

*Autorise le club du CN Ferret à utiliser l'image de mon enfant en dehors de ses locaux, soit : sur le

site internet de l'association ou sur la page Facebook de l'association : ☐ OUI ☐ NON

Fait au Cap-Ferret, le

Signature du représentant légal précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

POUR LES MAJEURS

Je soussigné(e), (nom)..... (Prénom).....

*atteste être capable de nager au moins 50 mètres en eau profonde.

*déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur affiché dans l'école de voile.

*atteste avoir été informé(e) des clauses de l'assurance associée à la licence FFV.

Fait au Cap-Ferret, le Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé » :

MERCI DE VOUS MUNIR D'UN CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DE LA VOILE