



STAGIAIRE

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Date de naissance :/...../.....

Tel : mail :@.....

NAUTISME

12 pieds (10/12 ans) **14 pieds** (13/15 ans) **16 pieds** (+ de 16ans) **Planche à Voile** (+ de 14ans)

Niveau : Initiation Perfectionnement

10 pieds (8/9 ans) **moussillons du soir** (6 à 9 ans) **moussillons** (7 à 8 ans)

mini mousses (5/7 ans) **milles sabords** (6 à 9 ans)

1er stage 2022 du : ____/____/____ au ____/____/____ 2nd stage 2022 du : ____/____/____ au ____/____/____

3ème stage 2022 du : ____/____/____ au ____/____/____ 4ème stage 2022 du : ____/____/____ au ____/____/____

NATATION

STAGE 3/5 ans **STAGE 6/8 ans** **STAGE 9/12 ans**

1er stage 2022 du : ____/____/____ au ____/____/____ 2nd stage 2022 du : ____/____/____ au ____/____/____

AQUAGYM (+ de 14ans) **COURS PARTICULIER**

Période de présence du : ____/____/____ au ____/____/____



AUTORISATIONS

Pour moi-même, je soussigné,

Autorise les services d'urgence médicaux (pompiers/SAMU) à pratiquer tous les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires en cas d'urgence et à me transporter dans l'hôpital le plus proche.

où Je soussigné, parent, grand parent, tuteur du stagiaire mineur désigné ci-dessus, déclare l'autoriser à participer aux activités du Club Nautique de Coutainville.

Autorise les services d'urgence médicaux (pompiers/SAMU) à pratiquer tous les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires en cas d'urgence et à le transporter dans l'hôpital le plus proche.

Autorise le stagiaire mineur à rejoindre seul son lieu de résidence après les séances.

ATTESTATIONS

Fournit un **certificat médical d'aptitude sportive de moins d'1 an** ou le **questionnaire santé FFV mineur**

Complète l'attestation de natation à l'inscription **UNIQUEMENT STAGES NAUTIQUES**

= > Moins de 16 ans : est apte à s'immerger et nager au moins 25 mètres

= > 16 ans et plus : est apte à s'immerger et nager au moins 50 mètres

Avoir pris connaissance des conditions générales de vente et en accepte les termes

Avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les termes

Avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurance associées à la licence de la FF Voile et avoir été informé des possibilités de souscription aux garanties complémentaires pour les capitaux invalidité et décès plus élevés.

Fait à Agon Coutainville, le

Signature :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom, Prénom :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :