



## BULLETIN D'INSCRIPTION Kayak

### PARTICIPANT : (toutes les champs sont obligatoires)

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : ..... / ..... / ..... Age : .....

Adresse du domicile : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél : ..... Portable : ..... Mail : .....

Adresse pendant le stage : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Portable : ..... Mail : .....

Autorisation parentale : Je soussigné(e) ..... \*Né(e) le :

autorise/ atteste que le participant

- A quitter seul le lieu de son activité  Oui  Non
- A être photographié, permettre la diffusion dans le cadre de nos activités  Oui  Non
- La participation aux activités nautiques, autorise, si je ne peux être joint, le responsable à prendre toutes les mesures jugées nécessaires en cas d'urgence
- A pris connaissance du Règlement Intérieur et du Dispositif de Surveillance et d'Intervention du Cercle Nautique d'Étel, consultable sur place ou sur notre site.
- Souhaite adhérer au Cercle Nautique de la Ria d'Étel pour bénéficier des services de son école de voile, de pagaie et à participer aux assemblées générales (montant adhésion 10€).
- A pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence FFCK.
- Atteste que le pratiquant est apte à s'immerger et à nager au moins 25 mètres pour les moins de 16 ans ou à plonger et à nager au moins 50 mètres à partir de 16 ans.
- Atteste que le participant a un suivi médical régulier et m'engage à déclarer tout traitement médical et contre indication le cas échéant.
- Avoir été informé des risques que comportent l'activité (chutes, glissades, coupures, coups etc).
- Suis intéressé(e) par la prise d'assurance complémentaire  Oui  Non
- Détient une couleur de pagaie  Oui couleur : .....  Non

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :

A Compléter	Support	Heure séance
(ex : Kayak 9h15-11h15) :		
Semaine	Du ..... au ..... juillet	Du ..... au ..... Août
Montant de l'activité		€
Carte « Tempo » FFCK	Comprise dans le prix	0 €
Montant à régler		€
Mode de règlement	CHQ / ESP / CHQ VCES / CB	
Carnet reçu n° ..... / .....	Cde Awoo :	