

## RENSEIGNEMENTS

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Sexe :  Masculin  Féminin

Adresse : .....

.....

.....

.....

Tél. portable : ..... Tél. fixe : .....

E-mail : .....

## RÉSERVATION

Dates : du lundi ...../...../20..... au vendredi ...../...../20.....

Voile Enfants	Matin	Apm	Voile Ados	Matin	Apm
Jardin des Mers (4-5 ans)			Planche à voile (12 ans+)		
Moussaillon (6-7 ans)			Hobie Cat T1 (12-14 ans)		
Optimist (7-9 ans)			Hobie Cat 15 (15 ans+)		
New Cat 12 (9-12 ans)					

Voile Adultes	Matin	Apm	Soir
Planche à voile (16 ans+)			
Hobie Cat 15 (16 ans+)			
Planche à voile à foil (16 ans+)			

## ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS

Stagiaire majeur : Je soussigné(e) .....,  
 > Atteste savoir plonger puis nager au moins 50 mètres en eau profonde.  
 > En cas d'accident, j'autorise à faire pratiquer sur moi toutes les interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires, y compris mon transport dans un établissement hospitalier.

Stagiaire mineur : Je soussigné(e) ....., représentant légal de l'enfant ....., désigné ci-après par «le mineur»,  
 > Autorise le mineur, à pratiquer les activités au sein de La Rochelle Nautique.  
 > Autorise le médecin à pratiquer sur le mineur toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaire en cas d'urgence.  
 > Dégage La Rochelle Nautique de toute responsabilité en cas d'incident ou d'accident survenant hors de l'école et en dehors des activités dirigées.  
 > Atteste que le mineur, de moins de 16 ans, est apte à s'immerger puis nager 25 mètres sans reprendre pied ou que le mineur, de plus de 16 ans, est apte à plonger puis nager 50 mètres en eau profonde.  
 J'autorise le mineur à quitter seul La Rochelle Nautique après son entraînement.

Atteste fournir un certificat de non contre-indication à la pratique de la voile.

Atteste avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurances associées à la licence FFV ou au Passeport Voile et avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires pour des capitaux invalidités et décès plus élevés (groupe MDS - 2/4 rue Louis David - 75016 PARIS). Dans le cas où je désire souscrire à 'une des formules de garanties complémentaires, je contacte moi-même le groupe MDS, au 01 53 04 86 16.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'admission au stage, du règlement intérieur et les articles A 322-64 à 70 du code du sport affichés à l'école et disponibles sur demande et m'assurer que le mineur en fait de même, avec mon aide si nécessaire.

J'autorise La Rochelle Nautique à réaliser des photos sur lesquelles je ou mon enfant figure dans le strict cadre de ses activités, et à diffuser ces photos sur des supports promotionnels.

### DATE ET SIGNATURE

(Précédées de la mention « lu et approuvé »)

## PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM et prénom : .....

Tél. portable : ..... Tél. fixe : .....