



cercle nautique
LOCTUDY

Adhésion SAISON 2024/2025 VOILE À L'ANNÉE

Civilité* : F M

Date de Naissance* : / /.....

Nom* : Prénom* :

Adresse* :

Code Postal* : Ville* : Tél* :

E-mail* : N° de Licence :

* données obligatoires

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE* :

Nom : Prénom :

Tél portable : Tél Domicile :

INSCRIPTION POUR L'ANNEE 2024-2025:

MERCREDI APRES-MIDI : Multi voiles Catamaran

SAMEDI MATIN: Optimist PAV initiation Cata/Der loisir adulte

SAMEDI APRES-MIDI: Catamaran PAV Dériveur

Cycle Automne Cycle Printemps Année

PAIEMENT (Cadre réservé au secrétariat)

Propriétaire bateau/pav

Activité :€ + Carte Membre : **30 €** + Kit sport FFV* **12 €**

* à la place du kit sport > **Licence club FFV 2025**, elle est obligatoire pour les **régates (5B et +)** /
aide monitorat/ formation moniteur: -18ANS : **32 €** / +18 ANS : **70 €**

Total à régler :€

Espèces : € CB : € Chq Vac : € Coupon Sport : € **Pas de virement possible**

Cadre réservé au secrétariat

	Chèque 1	Chèque 2	Chèque 3	Chèque 4
Montant				
Banque				
N° Chèque				
Mise en Banque	septembre	5 novembre	5 janvier	5 mars



Pour les personnes de 18 ans et plus

- J'atteste être capable de plonger puis de nager au moins 25 mètres.
 - Je remplis les conditions physiques nécessaires pour la pratique rencontrée et je m'engage à fournir un certificat médical de non contre indication à la pratique de la voile daté de moins d'un an.
- L'établissement se réserve le droit de soumettre toute personne à un test correspondant aux conditions de la pratique de la voile (Cf art.3 de l'arrêté du 09/02/98)

AUTORISATION ET ATTESTATION PARENTALE*

Je soussigné(e), Nom : **Prénom :** **Date de naissance :** / /

Représentant légal de Nom : **Prénom :**

lien de parenté autorise d'une part, l'enfant précité à pratiquer la voile au sein du Cercle Nautique de Loctudy.

D'autre part :

- J'atteste que l'enfant précité est apte à s'immerger puis à nager 25 mètres sans reprendre pied
- L'établissement se réserve le droit de soumettre toute personne à un test correspondant aux conditions de la pratique de la voile (Cf art.3 de l'arrêté du 09/02/98)
- j'atteste que le mineur désigné à les conditions physiques nécessaires à la pratique de l'activité choisie.
 - Autorise le stagiaire mineur N'autorise pas le stagiaire mineur à regagner seul le domicile.
 - Dégage la responsabilité du CNL en dehors des heures normales d'activité.

POUR TOUS*:

- J'atteste avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires
 - Je souscris à l'une des formules complémentaires
 - Je refuse de souscrire à ces garanties complémentaires
- J'autorise le C.N.L. Je n'autorise pas le C.N.L. à reproduire ou représenter sans dédommagement la ou les photographies me représentant ou représentant les personnes mineures, prises pour les usages suivants dans le cadre de ses activités : publications dans la presse écrite, diffusion de documents publicitaires et commerciaux, publications sur Internet.
- Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires pour les données portant un « * ». Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à la gestion de l'association et de ses membres. Les destinataires des données sont les membres du bureau, le directeur et le service administratif du Cercle Nautique de Loctudy. Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à info@cnloctudy.com. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Fait à **le**

Signature du représentant légal