cercle nautique
LOCTUDY

Adhésion SAISON 2026/2027
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 À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE* :

Nom :..... **Prénom** : .....

Tél portable : ..... **Lien** : .....

INSCRIPTION POUR L'ANNEE 2026-2027:

MERCREDI APRÈS-MIDI : Optimist 7-10 ans ☐ Catamaran 9-13 ans ☐

SAMEDI MATIN: PAV loisir ☐ Catamaran adulte ☐ Dériveur adulte ☐ Optimist 8-14 ans ☐

SAMEDI APRÈS-MIDI: Catamaran 14-20 ans ☐ Dériveur solitaire ☐ PAV Perf ☐ Wingfoil ☐

PAIEMENT (Cadre réservé au secrétariat) **Propriétaire bateau/pav** ☐

Activité :.....**€** + Carte Membre : **30 €** + Passeport voile (licence-assurance FFV)* **15 €**

* possibilité de remplacer par > **Licence club FFV** 2027, -18ANS : **33.50 €** ☐ / +18 ANS : **73 €** ☐

Licence obligatoire pour les **régates** / **aide monitorat** / **formation moniteur**

Total à régler : .....€

Espèces : ..... € **CB : ..... €** **Chq Vac papier ou connect : ..... €** **Coupon Sport : ..... €**

Les virements ne sont pas acceptés

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.

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 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*:

Je déclare avoir été informé que lors de mon adhésion, je bénéficie d'une assurance Individuelle accident limitée et que j'ai la possibilité de souscrire à des garanties d'assurance complémentaires à la licence ou au passeport voile, renseignements à l'accueil.

↳ ☐ je refuse de souscrire à celle qui m'est proposée. ☐ j'accepte de souscrire à celle qui m'est proposée.

☐ 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