

NOM		Tel Domicile	
		Tel Portable	
PRENOM		Mail	
ADRESSE			
CP	Ville	PAYS	
Date de Naissance		Lieu de Naissance	
		Nationalité	
Personne à contacter en cas d'urgence durant le stage (obligatoire pour les mineurs) :			
NOM.....Tel.....			

■ Je souhaite réserver :

<input type="checkbox"/>	Formation et certification EPMSF du lundi 14 au vendredi 25 avril 2025	(200 €)
<input type="checkbox"/>	Formation et certification Bloc 1 duau	(400 €)
<input type="checkbox"/>	Formation et certification Bloc 2 duau	(100 €)
<input type="checkbox"/>	Formation et certification Bloc 3 duau	(100 €)
<u>Support :</u> CATAMARAN <input type="checkbox"/> PLANCHE A VOILE <input type="checkbox"/> DERIVEUR <input type="checkbox"/>		

	Tarifs	Mode de paiement
Montant de la certification €	

Acompte et/ou règlement à l'ordre de la SODEAL. Le solde de votre règlement est dû le 1^{er} jour de la rentrée en stage. En cas d'annulation de moins de 15 jours avant le début du stage, l'acompte de 30% sera conservé par le Centre Nautique.

La licence annuelle FFVoile est obligatoire – ci-joint demande de licence à compléter – le montant de la licence pour 2025 est de 32 € pour les moins de 18 ans et 70 € au-delà. Règlement de la licence à l'ordre de la SODEAL.

■ OBLIGATIONS LÉGALES - Je certifie que le stagiaire précité

↳ Est en bonne santé et a les capacités requises pour suivre l'activité à laquelle il est inscrit.

OUI

↳ Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la voile de moins de 1 an.

OUI NON

En cas de non présentation, je certifie être en possession d'un certificat médical valide de moins de 1 an de non contre-indication à la pratique de la voile en loisirs

OUI

↳ À l'aptitude à s'immerger et nager au moins 25 m (5 à 15 ans) et à plonger et nager au moins 50 m (à partir de 16 ans).

OUI

Informations (allergie ou autres) :
.....

■ Autorisations diverses

↳ J'autorise en cas d'urgence à conduire le stagiaire dans un établissement hospitalier ainsi que toute intervention qui devra être pratiquée en cas de nécessité.

OUI NON

Le CN du Cap d'Agde peut être amené à utiliser et exploiter des images me représentant ou représentant mon enfant mineur, pour la réalisation de supports de communication faisant l'objet d'une diffusion (publicités, site internet).

↳ J'accepte et autorise à titre gratuit l'exploitation de ces photos.

OUI NON

Pour tous les stagiaires mineurs : Je soussigné(e) M, Mme

.....Lien de parenté :

..... **autorise** le stagiaire mineur précité à **quitter seul** le Centre

Nautique OUI NON

■ J'atteste

- Avoir été informé des possibilités de souscription d'une assurance complémentaire facultative contre les dommages corporels venant en complément des garanties obligatoires délivrées par le passeport FFVoile.
- Avoir pris connaissance des conditions générales de vente et du règlement intérieur de l'école de voile affichés dans le hall d'accueil et disponibles sur le site internet.
- J'atteste par la présente avoir été informé(e) par la structure des risques liés au COVID 19 et des consignes de protection obligatoires à respecter pour freiner sa diffusion ; par la présente, je donne mon accord pour la navigation en équipage.
- Je reconnais que malgré la mise en œuvre de ces moyens de protection, la structure ne peut me garantir une protection totale contre une exposition et/ou une contamination par le Covid-19 ;
- Je m'engage à prendre toutes les précautions nécessaires à la protection de ma santé et de celle des autres personnes présentes dans la structure, notamment en respectant les gestes barrière ;
- Je m'engage à respecter les mesures de protection édictées par le gouvernement et en particulier celles relevant du ministère des sports ;
- Je m'engage également à respecter les modalités mises en place par la structure pour organiser son activité au cours de la crise sanitaire actuelle.

Fait à Le Signature précédée de la mention
« lu et approuvé