

SOCIETE NAUTIQUE DE LA BAIE DE SAINT-MALO

Tél : 02 23 18 20 30 www.snbsm.fr snbsm.siege@wanadoo.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION STAGE DE VOILE

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... M F

Email : (en majuscules)

Adresse :

Code postal : Ville : Portable :

Niveau : Débutant Intermédiaire Confirmé

STAGE CHOISI : DUAU2021.

SITE DE BON SECOURS Matin Midi Après-midi

Bulletin d'inscription à renvoyer à : SNBSM – CALE PLAGE DE BON SECOURS - 35400 SAINT MALO

SITE DE ROTHENEUF Cours n° 1 2

Bulletin d'inscription à renvoyer à : SNBSM – CALE DU HAVRE - 35400 SAINT MALO

Moussaillon Topaz 12 Hobie Cat 15 - Hobie Cat spi 16

Bateau choisi Optimist Topaz 14 Planche à voile Aviron

KL 10.5 Hobie Cat 15 BUG Sport Boat J 80

PRIX DU STAGE

REGLEMENT

Stage :€

Réduction : %€

+ Licence enseignement) : 11.50 €

TOTAL :€

Le : ____/____/____

CV

Espèces

CB

CH n°.....

à l'ordre de la S.N.B.S.M

NOM : Né(e) le : ____/____/____ de la personne majeure

ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS

Je soussigné(e) (Veuillez adapter selon votre cas)

Pour les mineurs :

Représentant légal de :

Lien de parenté avec la personne inscrite :

AUTORISE LE MINEUR susnommé (ou moi-même) à pratiquer les activités de l'école de voile de la SNBSM

- ATTESTE avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école de voile. (Tableau affiché à l'accueil)
- RECONNAIS avoir pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence enseignement (accueil)
- RECONNAIS avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires dont les capitaux Invalidités et de décès plus importants. Le détail de ces garanties est présenté sur le lien suivant : <http://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/assurances.asp#Contact>
 - Dans le cas où je désire souscrire à l'une des formules de garanties complémentaires, je contacte moi-même le groupe MDS au 05.46.41.20.22
- ATTESTE SUR L'HONNEUR de l'aptitude du pratiquant à :
 - Soit s'immerger et nager 25 mètres
 - Soit présenter une attestation écrite attestant la réussite au test suivant à réaliser avec ou sans brassière et constaté par une personne qualifiée :
 - Effectuer un saut dans l'eau et nager sur le ventre pendant vingt mètres.
 - Réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes et une sustentation verticale (5 secondes)
 - Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.
- oui Je reconnais avoir été informé qu'une réglementation rend obligatoire la présentation d'un certificat médical établissant l'absence de non contre indication à la pratique de la voile pour la délivrance de la licence passeport voile et m'engage à le présenter dès que possible
- AUTORISE toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires en cas d'urgence y compris son transport dans un établissement hospitalier.
- La S.N.B.S.M décline toute responsabilité en cas de détérioration ou vol de matériel ou effets personnels.
- L'utilisation par le Club dans le cadre de sa politique de communication (annuaire, site Internet) des photos me concernant. ACCEPTÉ REFUSE

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : PORTABLE :ou :

Fait à, Le ____/____/ 202__

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Règlement : L'activité doit être réglée en totalité le 1^{er} jour du stage