

# SOCIETE NAUTIQUE DE LA BAIE DE SAINT-MALO

Tél : 02 23 18 20 30 [www.snbsm.fr](http://www.snbsm.fr) [snbsm.siege@wanadoo.fr](mailto: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 : DU ..... AU .....2021.

SITE DE BON SECOURS Matin  Midi  Après-midi

SITE DE ROTHENEUF Cours n° 1  2

SITE DE PORT DES SABLONS  --- SITE DU NAYE

Bulletin d'inscription à renvoyer à : SNBSM Quai du Bajoyer 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

Stage : .....€

Réduction : ..... % .....€

+ Licence enseignement : 11.50 €

+ Location combinaison isothermique en option : 10.00 €

TOTAL : .....€

CB

Espèces

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Chèques Vacances

CH n° .....

à l'ordre de la S.N.B.S.M

Mettre le montant correspondant au type de règlement

NOM : ..... Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de la personne majeure

Réservé au secrétariat	
Certificat médical	<input type="checkbox"/>
Autorisation parentale	<input type="checkbox"/>
Attestation de natation	<input type="checkbox"/>
Règlement	<input type="checkbox"/>

## 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 **J'atteste que toutes les questions du questionnaire de santé prévu à l'Annexe II-23 du Code du Sport ont reçu une réponse négative et que le mineur, dont je suis le représentant légal, ne présente pas de contre-indication à la pratique de la voile. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherché**

- 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. ACCEPTER  REFUSER

### 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<sup>er</sup> jour du stage**