

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom Prénom :

Né(e) le : _____ / _____ / _____ : M F

Address : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-Mail : _____ Téléphone : _____

N° Licence : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____ Téléphone : _____

JUSTIFICATION MÉDICALE

- Pour les **ADULTES**, le certificat médical est **OBLIGATOIRE**. Il doit dater de moins d'un an, et doit indiquer explicitement « non contre-indication à la pratique de l'aviron » (en compétition pour les compétiteurs). Si vous avez fourni un certificat médical en 2022-2023-2024, que votre licence est prise sans discontinuité, et que vous ne fournissez pas de nouveau certificat médical, l'attestation de santé indiquant que votre état de santé n'a pas évolué depuis cette date est OBLIGATOIRE.
- Pour les **MINEURS**, le certificat médical est conseillé mais n'est plus obligatoire : l'attestation de santé est suffisante. Certificat médical fourni en 2022, 2023, 2024 c ou date de votre nouveau certificat médical / / 2024

TYPE D'INSCRIPTION

AVIRON		Ré-inscription	AVIFIT		PPG	
Adultes (+ 18 ans)	315 €	295 €	Adultes (+ 18 ans)	250 €	Adultes (+ 18 ans) non Licenciés SNBSM	150 €
Junior (- 18 ans) OU Etudiant (-25 ans)	250 €	235 €				
2ème personne d'une même famille	250 €	240 €	Licenciés Aviron	150 €		
Licenciés dans un autre club	150 €	135 €				

RÉGLEMENT

Espèces En ligne Chèques Vacances/sport Coupon Sport

CB Chèque(s) * : 1 2 3

*Si paiement en plusieurs fois (3 max.), indiquez chaque montant et la date d'encaissement souhaitée**

ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS

Je soussigné(e)

Praticant adulte

Représentant légal de :

1. AUTORISE LE MINEUR susnommé à pratiquer les activités de l'école d'aviron de la SNBSM
2. ATTESTE avoir pris connaissance du règlement intérieur de la section SNBSM Aviron.
3. RECONNAIS avoir pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence d'aviron.
4. RECONNAIS avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires dont des capitaux invalidité et de décès plus importants.

J'accepte de souscrire aux garanties complémentaires et je règle cette assurance en supplément de mon inscription.

Je refuse de souscrire aux garanties complémentaires

5. ATTESTE SUR L'HONNEUR de l'aptitude du pratiquant à :

Soit c s'immerger et nager 25 mètres

Soit c présenter une attestation écrite de réussite au test suivant, constaté par une personne qualifiée :

- Effectuer un saut dans l'eau et nager sur le ventre pendant 20m
- Réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes et une sustentation verticale pendant 5 secondes
- Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant

6. AUTORISE toute intervention ou soin médical qui apparaîtraient nécessaire pour moi (ou pour mon enfant mineur).

7. RECONNAIS que la SNBSM décline toute responsabilité en cas de détérioration ou vol de matériel ou effets personnels.

8. L'utilisation par le club dans le cadre de sa politique de communication (annuaire, Newsletter, réseaux sociaux.....) des photos me concernant.

ACCEPTE

REFUSE

9. ATTESTE être concerné(e) par un des cas suivants: (cochez la case, le cas échéant, si vous le souhaitez, afin que nous puissions proposer des créneaux spécifiques, si besoin)

Porteur.euse de handicap (reconnaissance MDPH)

Atteint.e d'une maladie de longue durée (ALD)

DOCUMENTS À FOURNIR

Fiche d'inscription complétée (recto et verso)

Document médical : certificat ou attestation questionnaire de santé (pour une réinscription ou pour les mineurs)

Règlement complet

Coupon d'assurance (que vous souhaitez, ou non, souscrire aux garanties complémentaires)

Copie de votre attestation CAF de rentrée scolaire (si vous bénéficiez des coupons sports)

INFORMATIONS

Pour recevoir les informations de la section aviron (infos pratiques, annulation de sortie, randonnée à la journée, etc.) pensez à vous inscrire à la newsletter du blog : <https://saintmaloavironblog.wordpress.com/accueil/>



www.facebook.com/avironsnbsm/



[aviron_saintmalo](https://www.instagram.com/aviron_saintmalo)

SIGNATURE