

### INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom Prénom :

Né(e) le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ :  M  F

adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

N° Licence : \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**TYPE D'INSCRIPTION :** *Tarif préférentiel jusqu'au 31 juillet, pour les personnes déjà licenciés à la SNBSM.*

J80	samedi	TARIF - 25 ans	TARIFS
Perfectionnement	x	450 €	<b>550 €</b>
Intermédiaire	1 samedi/2	300 €	<b>350 €</b>
<b>OPEN 5.70</b>	x	450 €	<b>/</b>

*Horaires en fonction des marées\**

#### OBLIGATOIRE

*tarif mineur*

- Adhésion mineur : 20€
- Licence mineur : 33 €

*tarif majeur*

- Adhésion SNBSM : 50€
- Licence FFV : 72 €

#### REDUCTIONS

**10%** : Réinscription avant le 31 juillet  
 Tarif préférentiel **moins de 25 ans**  
**LES REDUCTIONS NE SONT PAS CUMULABLES**

Licence FFV: ..... € + Adhésion SNBSM : ..... € + Activité : ..... € - Réduction : ..... % =  
**TOTAL : ..... €**

### RÈGLEMENT

**Siège**  
 02 23 18 20 30  
 siege@snbsm.com

**Sablons**  
 voilehabitable@snbsm.com

En ligne     Chèques Vacances/sport     Coupon Sport

Espèces     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) .....

Représentant légal de : .....

1. AUTORISE LE MINEUR susnommé à pratiquer les activités de l'école de voile de la SNBSM
2. ATTESTE avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école de voile. (Tableau affiché à l'accueil)
3. Je m'assure de la prise en charge de l'enfant par le responsable en début de cours et à le récupérer à la fin du cours.
4. RECONNAIS avoir pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence enseignement (accueil)
5. 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

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

- Soit s'immerger et nager 25 mètres
- Soit 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

7. Si le pratiquant est MAJEUR  Oui Je reconnais avoir été informé que les licenciés majeurs qui participent (ou arbitrent) à des épreuves compétitives de grade W, 1, 2, 3 et 4 doivent transmettre un certificat médical en accompagnement de leur licence, que celui-ci est valable 3 ans pour la délivrance de la licence sportive et m'engage à renseigner le questionnaire de santé chaque année sur les deux années suivantes.

Si le pratiquant est MINEUR  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

8. AUTORISE toute intervention ou soin médical qui apparaîtraient nécessaire pour moi (ou pour mon enfant mineur).
9. RECONNAIS que la SNBSM décline toute responsabilité en cas de détérioration ou vol de matériel ou effets personnels.
10. L'utilisation par le club dans le cadre de sa politique de communication (annuaire, Newsletter, réseaux sociaux..... ) des photos me concernant.

- ACCEPTE
- REFUSE

## 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**

## INFORMATIONS

SIGNATURE



[www.facebook.com/snbsm1](http://www.facebook.com/snbsm1)



[@clubsnsbm](https://www.instagram.com/clubsnsbm)