


| | | |
|----------------------------------|--|----------------------------|
| Cadre réservé à l'administration | | |
| MONTANT TOTAL DU STAGE : | | Fiche d'inscription numéro |
| DATE et MODE DE REGLEMENT : | | |

| | | |
|--|--|---|
|  Stage Individuel & Cours Particulier | | Yacht Club de Mèze - Ecole Française de Voile 15 rue de la Méditerranée - 34140 Mèze contact@ycmeze.com / www.ycmeze.com |
| Nom du stagiaire : | | N° de portable : |
| Prénom du stagiaire : | | Mail : |
| Adresse (Résidence principale) : | | |
| Date de naissance du stagiaire : | Sexe F <input type="checkbox"/> - M <input type="checkbox"/> | <u>Je présente un handicap</u> Oui <input type="checkbox"/> - Non <input type="checkbox"/> Type de Handicap : |

| | |
|--|-----------|
| Support souhaité pour le stage ou cours particulier : <i>Si vous détenez une licence en cours de validité, merci de bien vouloir indiquer son numéro :</i> | |
| Pour les dates du | au |
| Créneau horaire de | à |

Personne à prévenir EN CAS D'URGENCE :

Nom : Parenté : Tél :

● Pour les mineurs

⇒ Je soussigné(e), Mme, M.Mère*, Père*, Tuteur(trice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde officielle du mineur, atteste que l'enfant dont je suis responsable est **capable de nager 25 mètres (5 à 15 ans) et 50 mètres (à partir de 16 ans)** sans présenter de signe de panique dans l'eau.

⇒ Je soussigné(e), Mme, M. Mère*, Père*, Tuteur(trice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde officielle du mineur, atteste que l'enfant dont je suis responsable **est en bonne santé, ne présente aucun symptôme lié au COVID 19 (température, toux, fatigue inhabituelle...)** et a les capacités requises pour suivre l'activité à laquelle il est inscrit.

⇒ **Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique voile en loisirs**, de moins de 6 mois : Oui - Non .
Si oui, une photocopie de ce certificat médical est gardée dans votre dossier au YCMèze. Un passeport FFVoile vous sera délivré.

En cas de non présentation de ce certificat médical, je certifie, Mme*, M.*Mère*, Père*, Tuteur(trice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde officielle du mineur, **être en possession d'un certificat médical valide de moins de 6 mois de non contre-indication à la pratique FFVoile en loisirs** : Oui - Non .

A défaut, vous serez couvert par l'assurance en responsabilité civile du YCMèze comme adhérent, sans complémentaire individuelle accident, contrairement aux prestations des passeports FFVoile sur présentation de certificat médical.

Informations complémentaires (allergie, autres...) :

⇒ Je soussigné(e), Mme*, M.*Mère*, Père*, Tuteur(trice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde du mineur, **autorise les responsables à prendre toutes mesures jugées nécessaires ou utiles en cas d'accident survenu à l'enfant dont je suis responsable.**

⇒ Je soussigné(e), Mme*, M.*Mère*, Père*, Tuteur(trice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde du mineur, autorise le YCMèze à laisser mon enfant, M., Mlle.....à **partir seul(e) après l'activité** : Oui - Non .

⇒ Dans le cadre de ses missions associatives, le YCMèze peut être amené à **prendre des photographies de vos enfants pendant les activités sportives** ou la vie quotidienne. Si vous ne souhaitez pas que votre enfant soit pris en photographie au cours de son séjour, nous vous remercions d'indiquer ci-dessous, votre autorisation ou non autorisation : Oui - Non .

● Pour les adultes

⇒ Je soussigné(e), Mme*, M.* reconnais avoir pris connaissance des statuts, la charte de bonnes conduites des gestes barrières (COVID 19) et du règlement intérieur du YCMèze, je n'ai aucune observation à formuler. Je m'engage à les respecter. Je suis suivi médicalement, **je ne présente aucuns symptômes liés au COVID 19 (température, toux, fatigue inhabituelle...)**

⇒ Je ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'activité voile. J'atteste de mon aptitude à plonger et à nager au moins 50 mètres

⇒ Dans le cadre de ses missions associatives, le YCMèze peut être amené à **prendre des photographies pendant les activités sportives** ou la vie quotidienne. Nous vous remercions d'indiquer ci-après, votre autorisation ou non autorisation : Oui - Non

⇒ J'autorise le YCMèze à enregistrer mon adresse email dans une liste de diffusion pour l'envoi de newsletters : Oui - Non

● J'atteste

J'atteste avoir été informé(e) des possibilités de souscription d'une assurance complémentaire facultative contre les dommages corporels venant en complément des garanties délivrées par le passeport FFVoile.

J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente, du règlement intérieur de l'école de voile affichés au niveau de l'accueil, ainsi que de la charte de bonnes conduites des gestes barrières (COVID 19), et les accepte.

Fait à, le, mention « lu et approuvé » obligatoire :

Signature :

**rayez les mentions inutiles*