

Yacht Club de Mèze Ecole Française de Voile 15 rue de la Méditerranée - 34140 Mèze contact@ycmeze.com/www.ycmeze.com

Fiche d'inscription Stage Individuel et CP

contactC formerend in its	.,				
Nom du stagiaire			N° de portable		
Prénom du stagiaire			Mail		
Adresse (Résidence principale)					
СР	Ville			Pays	
Date de naissance du stagiaire	Sexe F □ - M □		nte un handicap, si stage Non □ - Quel handicap :	de voile Handi Valide	
Personne à prévenir EN CAS D'URGENCE et lien avec le stagiaire mineur					
Nom :					
● Je souhaite réserver un stage* ou un cours particulier (CP)* de					
Duauau		sur	le créneau horaire	deà	
Montant du stage ou CP		€ 5	Si vous avez déjà fait un stage	e, merci d'indiquer votre niveau FFV :	
Réduction fratrie, -5% uniquement pour les stages	€ Pe		ensez à apporter votre passeport voile, afin que le moniteur le complète!		
Si vous avez une licence FFVoile de l'année en c	 our, réduction de 1	 ∟2€/stage p	pour le titulaire de la licence MONTANT A REGLER :		
Acompte en ☐ espèce, ☐ chèq ou chèq ANCV - n° et banque :					
Solde en ☐ espèce, ☐ chèq ou chèq ANCV - n° et banque :					
Un versement de 50% Euros d'arrhes par personne et par stage pour la réservation. La réservation est effective après encaissement des arrhes. En cas d'annulation le Yacht Club de Mèze conserve par personne : quatorze jours avant le début du stage 50% du coût du stage 75% du coût du stage et la veille la totalité.					
●OBLIGATIONS LEGALES –Je certifie que le sta ⇒ Je soussigné(e), Mme, M.	giaire precite		Màro* Dàro* Tutour/t	rice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde	
	je suis responsal		pable de nager 25 mètre	s (5 à 15 ans) et 50 mètres (à partir de 16 ans) sans	
⇒ Je soussigné(e), Mme, M	je suis responsal			rice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde pacités requises pour suivre l'activité à laquelle il est	
⇒ <u>Je fournis un certificat médical de non cont</u> Si oui, une photocopie de ce certificat médical,					
⇒ 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 □.					
Informations complémentaires (allergie, autres) :				
•Autorisations diverses					
⇒ Je soussigné(e),		Mère*,	Père*, Tuteur(trice)* in	vesti(e) de l'autorité parentale ou de la garde du	
mineur, autorise les responsables à prendre to	utes mesures ju	gées néce	ssaires ou utiles en cas d'	accident survenu à l'enfant dont je suis responsable.	
⇒ Je soussigné(e) Mme*, M*, du mineur, autorise le YCMèze, à laisser mon ei	nfant, M., Mlle_			rice)* investi(e) de l'autorité parentale ou de la garde artir seul(e), après l'activité : Oui □ - Non □.	
	que votre enfar	nt soit pris		aphies de vos enfants pendant les activités sportives rs de son séjour, nous vous remercions d'indiquer, ci-	
Pour les adultes					
le soussigné(e),	er. Je suis suivi m	nédicalem	ent et ne présente pas d	onnaissance des statuts et du règlement intérieur du le contre-indication à la pratique de l'activité voile. Je e à plonger et à nager au moins 50 mètres.	
●J'atteste					
l'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. l'atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente et du règlement intérieur de l'école de voile affichés au niveau de l'accueil.					

*rayez les mentions inutiles

Fait àle.....

Signature et « lu et approuvé » mention obligatoire :