



INSCRIPTION

Activités vacances 2016-2017

NOM _____ Prénom _____ M F

Né(e)le /_/_/_/_/_/_/_/_ Taille : __ m __ Poids : __ kg

Adresse de résidence : _____

Code postal _____ Ville _____

N° Tel /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_ N° Portable /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

Adresse de vacances : _____

Adresse électronique:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

EN CAS D'INCIDENT PREVENIR :

Nom Prénom (précisez votre lien de parenté) _____ Tel./_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU LE CNRL ?

Tract
 affiche
 site internet
 ami
 autre :.....

INSCRIPTION A NOS ACTIVITES :

| Multi-activités 5/7 ans | Multi-activités 8/11 ans | Multi-activités 12/16 ans |
|-------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Dériveur progression | Planche à voile progression | Catamaran progression |

• Séance(s) choisie(s) pour la formule à la séance :

| | | | | | |
|------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Matin de 9h30 à 12h30 | Le / / | Le / / | Le / / | Le / / | Le / / |
| Après-midi de 13h30 à 17h | Le / / | Le / / | Le / / | Le / / | Le / / |

• Semaine(s) choisie(s) pour la formule stage :

Attention : Mettre en évidence un premier et un second choix

| | Sem 15 5 séances Du 10 au 14/04 | Sem 28 5 séances Du 10 au 14/07 | Sem 29 5 séances Du 17 au 21/07 | Sem 30 5 séances Du 24 au 28/07 | Sem 31 5 séances Du 31 au 4/08 | Sem 32 5 séances Du 7 au 11/08 | Sem 33 5 séances Du 14 au 18/08 | Sem 34 5 séances Du 21 au 25/08 | Sem 35 5 séances Du 28/08 au 01/09 |
|------------------|--|--|--|--|---|---|--|--|---|
| MAT 9h30 12H | | | | | | | | | |
| APM 13h30 17H | | | | | | | | | |

• Règlement :

Réservation 50% (par stage) le / / OU Règlement complet le / /

Chèque n° : banque :
 Espèces
 Chèques vacances

AUTORISATION ET ATTESTATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné (e).....né(e) le/...../..... Représentant légal de l'enfant
Nom.....Prénom.....
L'autorise à effectuer une activité nautique au C.N.R.L.

J'atteste qu'il est apte à :

- s'immerger puis se maintenir à la surface de l'eau en position verticale et horizontale sans montrer des signes réels de panique (pour le Multi-activités 5/7 ans)
- s'immerger puis à nager au moins 25 m (si moins de 16 ans)
- plonger puis nager au moins 50 m (si plus de 16 ans)

J'autorise qu'en cas d'urgence, il soit conduit dans un établissement hospitalier où toutes interventions chirurgicales pourront être pratiquées en cas de nécessité.

J'atteste qu'il a subi les vaccinations obligatoires, qu'il ne présente **aucune contre-indication** et répond aux conditions de santé exigées pour toute pratique d'activités nautiques.

Si conditions météo défavorables, la séance annulée sera reportée.

Je l'autorise à quitter seul(e) le centre nautique à la fin de l'activité : Oui Non

J'autorise le CNRL à utiliser les photos susceptibles d'être prises durant l'activité : Oui Non

Je déclare avoir été informé(e) des garanties d'assurance présentées par le centre nautique, des possibilités de souscription de garanties complémentaires (capital invalidité et décès plus importants) mais refuse de souscrire à ces garanties complémentaires.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du C.N.R.L affiché dans l'accueil et je m'engage moi et mon enfant à le respecter.

Mention « lu et approuvé »

Fait àle.....Signature

POUR LES PERSONNES MAJEURES

Je soussigné (e) Nom.....Prénom.....

J'autorise qu'en cas d'urgence, je sois conduit dans un établissement hospitalier où toutes interventions chirurgicales pourront être pratiquées en cas de nécessité.

Atteste être capable de plonger puis de nager au moins 50 M en eau profonde.

Que j'ai subi les vaccinations obligatoires, que je ne présente **aucune contre-indication** et répond aux conditions de santé exigées pour toute pratique d'activités nautiques.

Je déclare avoir été informé(e) des garanties d'assurance présentées par le centre nautique, des possibilités de souscription de garanties complémentaires (capital invalidité et décès plus importants) mais refuse de souscrire à ces garanties complémentaires.

Si conditions météo défavorables, la séance annulée sera reportée.

J'autorise le CNRL à utiliser les photos susceptibles d'être prises durant l'activité : Oui Non

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du C.N.R.L affiché dans l'accueil et je m'engage à le respecter.

Mention « lu et approuvé »

Fait àle.....Signature