



Ecole de voile & de planche à voile

PALISSADES SURF ECOLE

Association loi 1901, affiliée à la FFV et agréée jeunesse et sport

Port de la Pointe Rouge 13008 MARSEILLE

Tél : 04 91 73 44 11 ou 06 03 69 47 19 / www.pacific-palissades.com / e-mail : pacific.palissades@orange.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION pour les mineurs

Nom : Prénom :

Né(e) le : N° de licence ou du passeport voile (obligatoire, réservée au club) :

Adresse :

Code Postal : Ecole : Classes de :

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. Travail :

N° de sécurité sociale : E-mail :

ACTIVITE : Planche à Voile Optimist Laser Picot Autre :

FORMULE ET JOURNEE CHOISIE POUR LA FORMULE HEBDOMADAIRE

1 Séance	4 Séances	8 Séances	12 Séances	15 Séances	30 Séances	A la carte 5 séances	A la carte 10 séances	A la semaine
Lundi ou	Mardi ou	Mercredi ou	Jeudi ou	Vendredi ou	Samedi ou	Dimanche		
Matin (10 h à 13 h) ou		Après-midi (14 h à 17 h) ou			La journée (10 h à 13 h et 14 h à 17 h)			

PERIODE CHOISIE : Du au inclus

NIVEAU ESTIME : Débutant Niv.1 Jaune Niv.2 Orange Niv.3 Vert Niv.4 Bleu Niv.5 Violet

MONTANT DU STAGE La cotisation€, l'adhésion € et le livret EFV

PAIEMENT Chèque € Espèces € ANCV€ L'Attitude 13

LES PIECES A FOURNIR A L'INSCRIPTION ET MODALITES D'ANNULATION

Fiche d'inscription à rendre dûment remplie et signée / Certificat ou Brevet de natation.

Certificat médical de moins d'un an, avec la mention de non contre-indication à la pratique de la voile et planche à voile.

Achat d'un stage ou formule hebdomadaire aucun remboursement ne sera effectué, Aucun report ne sera accepté sur la saison suivante et ni céder à un tiers.

AUTORISATION ET ATTESTATION FAMILIAL

Je soussigné(e), (nom, prénom) : Né(e) le : Profession :

Déclare sur l'honneur – rayer la/les mentions inutile(s)- avoir plein exercice de puissance paternelle et maternelle - exercer la tutelle - être investi du droit de garde sur le mineur (nom, prénom)

- J'autorise le mineur ci-dessus désigné à pratiquer les activités nautiques au sein de Pacific Palissades Surf Ecole
- J'autorise d'autre part à faire pratiquer sur lui toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires y compris son transport dans un établissement hospitalier
- J'atteste également que : - Pour les enfants de 16 ans et plus, l'enfant précité est apte, puis à nager au moins 50 mètres, départ plongé. - Pour les enfants de – de 16 ans, l'enfant précité est apte à s'immerger, puis à nager au moins 25 mètres sans reprendre pied. • Je déclare prendre connaissance du règlement intérieur affiché dans l'école et qui m'est remis en main propre, et m'assurer que l'enfant précité fait de même, avec mon aide si nécessaire. • J'atteste avoir reçu une information précisant le montant de garantie d'assurance associé à la licence de la FFV ou au passeport voile et, avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garantie complémentaire pour des capitaux Invalidité et Décès plus élevé (formulaire Flash assurance de la MAIF).

A l'accueil n°3948740.N, régi par le code des assurances, l'autre auprès de la MDS, n°2119, régi par le code de la mutualité.

Je souscris à l'une des formules de garantie complémentaires*

Je refuse de souscrire à ses garanties complémentaires* / *cocher la case correspondant au choix.

Personne à prévenir en cas d'accident

Nom, prénom :

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. Travail :

Fait à : le : <<Lu et approuvé>> Signature.