



BULLETIN D'INSCRIPTION STAGE adulte



Club Nautique TAUSSAT CASSY : Allée Albert Pitres 33138 Lanton

tel : 05-56-82-57-22 courriel : secretariatcntc@gmail.com Site internet : <https://www.cntc.site/> Facebook : CNTaussatCassy / Instagram : CNTC

Nom					
PRENOM					
DATE DE NAISSANCE		SEXE :	M / F		
ADRESSE PERMANENTE					
CODE POSTAL		VILLE :		PAYS :	
COURRIEL	@				
Tél et contact en cas d'urgence					

En cas de désistement

Le stagiaire accepte les clauses suivantes :

- En cas d'annulation de ma part, l'acompte versé sera retenu,
- Tout stage commencé ou non annulé sera entièrement dû
- En cas d'annulation pour raison médicales (certificat médical), le CNTC rembourse le stage
- En cas d'annulation ou de modification du déroulement des séances liées aux conditions météorologiques ou de sécurité, je ne pourrai prétendre à aucun remboursement ;

Dans tous les cas, les droits d'inscriptions ne seront pas remboursés

Réservation obligatoire (50€ d'acompte) Solde le premier jour de stage

Date du stage : **PERF/ Débutant (entourer le choix)** (horaire à consulter sur fiche tarif)

Formule	Support au choix (à entourer)	Horaires	Prix unitaire	Nombre	Total
Stage de 5 jours	420/catamaran/PAV	De à			
Stage de 3 jours	420/catamaran/PAV	De à			
TOTAL					

Mode de paiement		
Espèce		
Chèque bancaire		
Chèque vacances		
CB		
SOLDE		

Le stagiaire s'engage à fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la voile

AUTORISATION ET ATTESTATION

Je soussigné(e), né(e) le déclare sur l'honneur (rayer les mentions inutiles) :

- Autoriser le CNTC à faire pratiquer sur moi toute intervention ou soins médicaux qui apparaîtraient utiles en cas de nécessité y compris mon transport en établissement hospitalier
- Que je suis apte à nager 25m sans reprendre pieds et à s'immerger
- Prendre connaissance du règlement intérieur affiché dans le Club Nautique Taussat Cassy
- Je m'engage à respecter les consignes de sécurité sanitaires (distanciation sociale, lavage des mains...)

Je dégage le Club Nautique Taussat Cassy du droit à l'image

J'atteste avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurance liées à la licence FFVoile ou passeport voile et avoir été informé(e) des possibilités de garanties complémentaires dont les capitaux d'invalidité et décès importants (informations affichées sur les panneaux du Club) :

- Je souscris à l'une des formules de garantie complémentaires.
- Je refuse de souscrire à l'une des formules de garantie complémentaires.

Fait à....., le

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »