



Pôle nautique de Saumur
1 rue Eric tabarly
02.41.51.17.65
www.polenautiquedesaumur.com
pns-dir@orange.fr



FICHE D'INSCRIPTION AU POLE NAUTIQUE DE SAUMUR SAISON 2024-2025 Section voile

Information élève :

Nom :	Prénom :	N° de licence :
<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Date de naissance :	Âge :

Adresse* :

Code postal* : Ville* :

Téléphone* : Contact en cas d'urgence :

E-mail* :

Nom* : Prénom* : père mère tuteur
(*Coordonnées du représentant légal pour les mineurs)

TARIFS	Jeune moins de 18 ans	Adults
4 mois*	60€	90€
8 mois	110€	170€

*4mois mars-juin ou septembre-novembre

Cadre réservé au PNS :	
Montant à payer :€	<input type="checkbox"/> Pass'sport (-50€) <input type="checkbox"/> E-pass culture (-32€)
Régliée : / /	
En : ou Chèque N° :	

STAGIAIRE(S) MINEUR(E)(S)

Je soussigné(e) :

père mère tuteur

Atteste sur l'honneur pour le(s) stagiaire(s) mineur(e)(s):

Rayer les mentions non souhaitées

J'atteste de son aptitude à **nager** au moins 25 mètres et à s'immerger, ou je présente un certificat d'une autorité compétent.

Certifie être apte **médicalement** à la pratique de la voile ou atteste, uniquement pour les pratiquants mineurs, que toutes les questions du questionnaire de santé prévu à l'Annexe II-23 du Code du Sport ont reçu une réponse négative. **(pour la compétition joindre certificat médical)**

Autorise le pratiquant à participer aux activités et à **regagner seul** son domicile

Déclare avoir été informé des garanties liées à la licence et des possibilités de garanties complémentaires et choisir, ou non, d'y souscrire.

Atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente, des modalités et conséquences d'une éventuelle annulation ou de modification de l'activité.
Le club pourra proposer au besoin des séances à terre.

Atteste avoir pris connaissances du règlement intérieur de la structure et des différentes règles de sécurité.

Autorise le centre nautique à l'utilisation pédagogique et promotionnelle de l'image du pratiquant (notion de droit à l'image)

Autorise en cas d'urgence à solliciter une prise en charge du pratiquant par un établissement hospitalier ou toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité.

Attester avoir reçu une information relative à la RGPD
(Règlement général sur la protection des données)

Fait à
le/...../.....

Signature précédée de la mention « *Lu et approuvé* » :

STAGIAIRE MAJEUR(E)

Je soussigné(e) :

Rayer les mentions non souhaitées

J'atteste de son aptitude à **nager** au moins 25 mètres et à s'immerger, ou je présente un certificat d'une autorité compétent.

Certifie être apte médicalement à la pratique de la voile
Suppression du certificat médical (et du questionnaire de santé) à destination des adultes qui ont une pratique touristique, de loisir ou compétitive (jusqu'au au grade 5A)
(Pour la compétition joindre certificat médical)

Déclare avoir été informé des garanties liées à la licence et des possibilités de garanties complémentaires et choisir, ou non, d'y souscrire.

Atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente, des modalités et conséquences d'une éventuelle annulation ou de modification de l'activité.

Atteste avoir pris connaissances du règlement intérieur de la structure et des différentes règles de sécurité.

Autorise le centre nautique à l'utilisation pédagogique et promotionnelle de l'image du pratiquant (notion de droit à l'image)

Autorise en cas d'urgence à solliciter une prise en charge du pratiquant par un établissement hospitalier ou toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité.

Attester avoir reçu une information relative à la RGPD
(Règlement général sur la protection des données)

Fait à
le/...../.....

Signature précédée de la mention « *Lu et approuvé* » :