

# DOSSIER D’INSCRIPTION

**Association Sportive Catamaran**

Session Automne 2022

### INFORMATION STAGIAIRE

 M.  Mme  Mlle NOM .......................................................................... Prénom ..................................................

Date Naissance ……… / ……… /……… Age : sexe : H / F

Expérience nautique .......................................................................................................................................................

Nom et prénom du responsable ......................................................................................................................................

Adresse postale ..................................... ............................................................. CP ............ Ville .............................

Tél. 1 .................................. Tél. 2 .................................... Tél du stagiaire : ...............................................................

Mail .....................................

### Tarifs :

**Association Sportive Catamaran Automne 2022 : 130€**

#### Les tarifs n’incluent pas la licence annuelle compétition (-18 ans = 30€ pour 2022 / +18 ans = 60€ pour 2022) et l’adhésion obligatoire à l’école de voile (3 €)

Si vous êtes déjà en possession d’une licence voile annuelle en cours de validité, le signaler au moment de l’inscription.

### DECLARATION OBLIGATOIRE (POUR TOUT STAGIAIRE MINEUR)

Je soussigné(e) : *......................................................................* , représentant légal de l’enfant : ..................................................................

* autorise le mineur ci-dessus nommé à participer au stage école de voile du ...........................................au.....................................................
* atteste sur l’honneur le mineur ci-dessus nommé est en bonne santé
* atteste sur l’honneur que le mineur ci-dessus nommé est apte à s’immerger et à nager au moins 25 mètres s’il a moins de 16 ans
* atteste sur l’honneur que le mineur ci-dessus nommé est apte à plonger et à nager au moins 50 mètres s’il a plus de 16 ans
* autorise le mineur ci-dessus nommé à quitter seul le centre nautique : OUI  NON 
* autorise la diffusion des images, photos et vidéos à titre d’information et d’illustration pour des supports de communication : □ OUI □ NON
* atteste avoir pris connaissance des Conditions Générales de vente

Fait à ....................................... Le Signature

### A REMPLIR PAR TOUT STAGIAIRE MAJEUR

Je soussigné(e) NOM *...............................................................* Prénom .......................................................................................................

* atteste être en bonne santé et capable de nager au moins 50 mètres en eau profonde
* autorise la diffusion des images, photos et vidéos à titre d’information et d’illustration pour des supports de communication : □ OUI □ NON
* atteste avoir pris connaissance des Conditions Générales de vente

Fait à ....................................... Le Signature

#### Nos coordonnées bancaires pour un virement :

Cercle Nautique Honfleur Crédit Agricole Normandie

IBAN : FR76 1660 6260 1184 8573 3505 767 BIC : AGRIFRPP866

Merci de libeller votre virement comme suit : « AS CATA « prénom et nom de votre/vos enfant »

### MODALITES D’INSCRIPTION

L’inscription ne sera prise en compte qu’après réception par le Cercle Nautique Honfleur, de la totalité des documents suivants :

* + le dossier d’inscription dument complété et signé,
	+ la totalité du règlement
	+ la fiche « Autorisation d’Intervention Médicale » dument complétée et signée,
	+ les « Conditions Générales de vente » dument signée.
	+ La fiche « activités encadrées ou surveillées » dument complétée et signée (spécial Covid)

Le

# AUTORISATION D’INTERVENTION MEDICALE 2022

**EDV Honfleur**

### INFORMATION STAGIAIRE

□ M. □Mme □Mlle NOM ............................................................... Prénom...................................................

Date Naissance ……… / ……… /……… Age : .....................

### NOM DU RESPONSABLE........................................... Prénom ......................................................................

Date Naissance ……… / ……… /………

Adresse..............................................................................................................................................................

Code Postal .................................................... Ville .........................................................................................

Tél.1 ................................................................. Tél. 2........................................................................................

Mail ...................................................................................................................................................................

### PERSONNE A CONTACTER EN CAS D’URGENCE (si différente du responsable ci-dessus nommé)

NOM.............................................................................. Prénom .......................................................................

Adresse..............................................................................................................................................................

Code Postal .................................................... Ville .........................................................................................

Tél.1 ................................................................. Tél. 2........................................................................................

Mail ...................................................................................................................................................................

### ALLERGIES

Médicaments □ NON □ OUI (précisez) ......................................................................................................

Aliments □ NON □ OUI (précisez) ......................................................................................................

Asthme □ NON □ OUI (précisez) ......................................................................................................

Autres (précisez) ...............................................................................................................................................

### AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX

Sous réserve d’en être informé(e) le plus rapidement possible, je, responsable ci-dessus nommé, du stagiaire ci- dessus nommé :

* autorise les responsables de l’Ecole de Voile Honfleur à prendre toute(s) mesure(s) nécessaire(s) en cas d’urgence en mon absence, y compris le transfert à l’hôpital par un service d’urgence (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée toute hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie,
* déclare exacts et sincères tous les renseignements portés sur la présente fiche.

Fait à le \_

Signature (obligatoire, précédée de la mention « lu et approuvé »)

# HORAIRES & MODALITES PRATIQUES


## Association Sportive Catamaran 2022



**MODALITES PRATIQUES**

**Catamaran**

Ouvert à toute personne à partir de 10 ans. Les séances durent 3 heures et se déroulent en fonction de la marée, sur la plage du Butin à

Honfleur. Le rendez-vous de début et de fin de séance est fixé à la base nautique (vigie) de la plage, aux horaires indiqués dans le calendrier. Pour accéder à la base nautique, stationner sur le parking de la plage de Honfleur situé au pied du phare du Butin, boulevard Charles V, emprunter le tunnel qui passe sous la route et tourner à gauche à sa sortie : la base nautique (vigie) se situe 300 m plus loin sur la plage.

|  |  |
| --- | --- |
| **Matériel à amener à chaque séance** | **Catamaran** |
| Lunettes de soleil + cordon (quelle que soit la saison) | **X** |
| Un coupe-vent (quelle que soit la saison) | **X** |
| Un maillot de bain | **X** |
| Une casquette + lunette de soleil | **X** |
| Un sac avec un change complet (penser aux chaussettes), une bouteille d’eau, un goûter, une serviette de bain, de la crème solaire | **X** |
| Des vêtements chauds | **X** |
| Un pantalon de type k-way ou un jogging | **X** |
| **Short de bain pour mettre sur la combinaison (obligatoire sur le bateau)** | **X** |
| Vieilles baskets ou chaussons de voile néoprène **(obligatoire sur le****bateau)** | **X** |