



ÉCOLE DE VOILE DE LOCQUIREC

Association loi de 1901 – SIRET 77756512800077 – NAF/APE 9312Z
Agrée jeunesse et sports – Affiliée à Finistère 360°-NEB – Homologuée FFV
Label école française de voile – Label voile loisir – Label voile compétition

BULLETIN D'INSCRIPTION ÉCOLE DE SPORT - LOISIR SAISON 2022/2023

SUPPORT :

- OPTIMIST – 7 à 11 ans
 WINDSURF – 9 ans et +
 CATAMARAN & DERIVEUR 11 ans et +

DIVISION : 1 2 3 Loisir

NOM : **Prénom :**

Date de naissance : **N° de Licence :**

Adresse complète :

.....

Personne à prévenir en cas d'accident :

Téléphone (s) : **Email :**

L'école de voile étant une association, les parents seront sollicités pour l'organisation des différentes régates de Locquirec (en moyenne, 4 épreuves par an). Vous serez assisté, par un tuteur bénévole qui vous accompagnera et vous enseignera les tâches les postes suivants :

Merci de choisir le ou les postes que vous souhaiteriez occuper sur la saison sportive 2022/2023 :

<input type="checkbox"/>	Comité de course	<input type="checkbox"/>	Comité arrivé	<input type="checkbox"/>	Commissaire aux résultats	<input type="checkbox"/>	Inscriptions
<input type="checkbox"/>	Mouilleur	<input type="checkbox"/>	Pointeur	<input type="checkbox"/>	Viseur	<input type="checkbox"/>	Sécurité



ÉCOLE DE VOILE DE LOCQUIREC

Association loi de 1901 – SIRET 77756512800077 – NAF/APE 9312Z
Agrée jeunesse et sports – Affiliée à Finistère 360°-NEB – Homologuée FFV
Label école française de voile – Label voile loisir – Label voile compétition

Pratiquant de plus de 18 ans

- J'atteste être capable de nager au moins 50 mètres.
- J'autorise à faire pratiquer toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires, y compris le transport dans un établissement hospitalier et m'engage à en assurer le règlement.
- Pour les déplacements collectifs organisés dans le cadre de l'école de voile de Locquirec,

Je donne l'autorisation de pratiquer tout examen, soin, investigation, anesthésie et intervention chirurgicale jugées nécessaires par l'équipe médicale du centre hospitalier le plus proche*.

Je m'engage à assurer le règlement de tous les frais.

En cas d'allergies alimentaires ou médicamenteuses, je le signale sur ce bulletin.

- Je déclare prendre connaissance du règlement intérieur affiché à l'école de voile. Je m'engage à appliquer le règlement intérieur de l'École de Sport de l'EVL.
- J'atteste avoir reçu une information sur le montant des garanties d'assurance liées à la licence FFV et avoir été informé des possibilités de souscription de garanties complémentaires pour des capitaux invalidité et décès plus élevés.
 - Je souscris à l'une des formules de garanties complémentaires.
 - Je refuse de souscrire à ces garanties complémentaires.
- Droit à l'image : Autorisation d'utiliser mon image oui non

Fait àLe

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé »

*Joindre obligatoirement une copie de l'attestation de carte vitale.