

Yacht Club Banyuls

BULLETIN D'INSCRIPTION & AUTORISATION PARENTALE
Pour les mineurs

NOM : PRENOM :

Né(e) le :

ADRESSE :

N° de sécurité sociale : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

AUTORISATION ET ATTESTATION PARENTALE

Je soussigné(e) (nom) (prénom)
représentant légal du mineur cité ci dessus avec lien de parenté autorise
l'enfant précité à participer à un stage voile au sein du Yacht Club Banyuls association, 2 bis av du
fontaulé 66650 Banyuls

- J'autorise d'autre part, en cas d'urgence, la conduite de cet enfant dans un établissement hospitalier où toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité.
- J'atteste également que :
 - Pour les enfants de 16 ans et plus, l'enfant précité est apte à nager au moins 50 mètres, départ plongé.
 - Pour les enfants de moins de 16 ans, **l'enfant précité est apte à s'immerger, puis à nager au moins 25 mètres sans reprendre pied, tout en passant sous une ligne d'eau. En cas de doute, je le signale au responsable.**

- Je déclare prendre connaissance du règlement intérieur affiché dans l'école, et m'assurer que l'enfant précité fait de même, avec mon aide si nécessaire. En mon absence, c'est l'accompagnateur de l'enfant précité qui assurera ce rôle

- Pour les inscriptions en groupes, classes de mer et Centre Vacances Loisir :
J'atteste avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurance associées à l'assurance souscrite directement par l'organisateur du séjour et la possibilité de souscription de garanties complémentaires pour des capitaux Invalidité et Décès plus élevés

- Pour les inscriptions individuelles :
J'atteste avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurance associées à la licence de la FFV ou au passeport voile et avoir été informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires pour des capitaux Invalidité et Décès plus élevés.
 - Je souscrit à l'une des formules de garanties complémentaires
 - Je refuse de souscrire à ces garanties complémentaires

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM :PRENOM :

Tél Travail : (horaires)

Tél maison :

Fait à Banyuls.. le 200

Signature du représentant légal précédée de la mention manuscrite « lu et approuvée »