

COMITE DEPARTEMENTAL DE VOILE 06

FICHE D'INSCRIPTION HANDI VOILE 06 : SAISON 2019

EDUCATEUR / ACCOMPAGNATEUR

Je soussigné(e)

Nom :	Prénom :	
Né(e) le :	Tél :	Email :
Adresse complète :		
Code Postal :	Ville :	
Nom de l'organisme :		
Fonction :		

accepte de participer gratuitement aux séances de voile organisées par le Comité départemental de voile 06 (CD Voile 06) et financées par le Département des Alpes-Maritimes durant l'année 2019.
Aucun autre financement que celui du Département ne pourra être demandé.

J'atteste de ma capacité à savoir nager 25 mètres et à m'immerger.

NON je n'atteste pas savoir nager et pouvoir m'immerger.

Il vous est recommandé par l'article L321-4 du code du sport, dans votre intérêt, en sus de votre assurance responsabilité civile, de souscrire à des garanties complémentaires (capitaux invalidité et décès plus important), ayant pour but la réparation à l'atteinte de l'intégrité du pratiquant.

Je reconnais avoir été informé(e) de mon intérêt à souscrire des garanties complémentaires.

J'autorise le CD Voile 06 et le Département des Alpes-Maritimes à utiliser pour toutes publications les photos et images réalisées pendant les séances de voile, ainsi que les informations (nom, prénom, adresse) figurant sur la présente fiche d'inscription.

NON je n'autorise pas l'utilisation de mon image.

Personne à contacter en cas d'urgence : N° Tél:
--

Fait à : le
« Lu et approuvé »
Signature