

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Vacances Août 2019

Centre Municipal de Voile de Saint Briec

27 Bd de Cornouaille - Les Rosaires

22190 PLERIN

Tel : 02 96 74 51 59 Mail : cmvsb@orange.fr

N° D'Agrément FFV : 22 043

N° D'Agrément Jeunesse et sport : 22 S463

Siret:32561335400019

NAF : 9312Z



Facture en euros. Tva non applicable article 293 B du code général des impôts

Facture N°: \_\_\_\_\_

A Plérin le : \_\_\_\_\_

<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Né le :</b>		
<b>SEXE</b>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
<b>Adresse</b> <b>Code postal</b> <b>ville</b>		
<b>☎</b>		
<b>E-Mail @</b>		
<b>Licence</b>		

### Cadre réservé au CMVSB

	P.U	Quantité	Total
Cotisation	17,00 €		
Passeport Voile	11,00 €		
Stage			
Somme à régler			
Acompte			
Réduction			
<b>Solde</b>			

Cachet du club et signature du responsable

Moyen de paiement		Montant Réglé	Nom du chèque
Date	Banque	Numéro(s) Chèque(s)	
	Autre		
	Espèces		

## Stage Vacances :

- . Complétez le bulletin d'inscription ainsi que le stage choisi.
- . Pour réservation fiche à retourner avec un acompte de 27,00 € (cotisation et licence) par stagiaire.

Août	Prénom	Stage	Planche à Voile			
<b>31</b> Lundi 29 Juillet Vendredi 02 Août			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
<b>32</b> Lundi 05 Août Vendredi 09 Août			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
<b>33</b> Lundi 12 Août Vendredi 16 Août			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
<b>34</b> Lundi 19 Août Vendredi 23 Août			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
<b>35</b> Lundi 26 Août Vendredi 30 Août			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
			<input type="checkbox"/> 9h30-12h30	<input type="checkbox"/> 10h00-12h30	<input type="checkbox"/> 13h40-16h00	<input type="checkbox"/> 14h00-17h00
<b>35</b>					<b>Formation niveau 4 FFV</b>	

### RESPONSABLE LEGAL / PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom / Prénom :



- J'autorise**, en cas d'urgence, la conduite de cet enfant dans un établissement hospitalier où toute **intervention chirurgicale** pourra être pratiquée en cas de nécessité.
  - Dégage** la responsabilité du C.M.V.S.B de tout événements se produisant en dehors des heures normales d'activités.
  - J'autorise l'utilisation** pédagogique et promotionnelle **de l'image** par le C.M.V.S.B
- J'atteste également que :**
- l'enfant précité est apte à s'immerger, puis à nager au moins 25 mètres sans reprendre pied.
  - Je reconnais m'être mis en conformité avec la nouvelle réglementation relative au certificat médical de non contre-indication de la pratique du sport .**
  - Je déclare** avoir pris **connaissance du règlement intérieur** affiché .
  - Je déclare** 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 . Dans le cas où Je souhaite souscrire à cette formule, je contacte moi-même le groupe MDS au 01.53.04.86.16 – 2/4 Rue Louis David – 75 016 PARIS

**Autorise** le stagiaire mineur à regagner seul le domicile :  **Oui**  **Non**

Conformément à l'article 27 de la loi du 06/01/1978 "informatique et liberté" vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent

"Toute réclamation ou suggestion relative à l'organisation ou au déroulement d'un stage, cours, d'une location ou prestation doit être adressée, accompagnée des éventuels justificatifs, à l'attention du Directeur du CMVSB en précisant votre identité complète, la prestation concernée, le lieu et la date :

- Par courrier : CMVSB-27 Boulevard de Cornouaille-22190 PLERIN

- Ou par mail : [cmvsb@orange.fr](mailto:cmvsb@orange.fr)

A l'issue de cette opération et à défaut de réponse satisfaisante, ou en l'absence de réponse dans un délai de 60 jours de notre part, vous pouvez saisir le médiateur du Tourisme et du Voyage, dont les coordonnées et modalités de saisie sont disponibles sur son site : [www.mtv.travel](http://www.mtv.travel) en faisant référence au contrat **NAUTISME EN BRETAGNE.**"

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »