

Certificat médical de « non-contre-indication à la pratique du canoë kayak et des sports de pagaie » daté de moins d'un an obligatoire pour la 1ère adhésion adulte puis tous les 3 ans pour la compétition.

FICHE D'IDENTITÉ :

NON : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Date de naissance : / / n° de tél. :
Adresse e-mail : @

Pour les mineurs AUTORISATION PARENTALE :

- J'autorise mon enfant à pratiquer le Canoë-Kayak et autres activités de la POM pendant les heures d'ouverture du club, à participer aux déplacements organisés par le club.
- Je certifie que mon enfant sait nager 25 mètres et s'immerger.
- Je déclare ne laisser mon enfant à la base qu'en présence d'un adulte responsable.
- J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à son domicile après l'activité
- J'autorise la POM à utiliser les photos de mon enfant lors des activités du club, dans le cadre de la promotion de l'association.
- J'autorise le club à faire pratiquer les premiers soins à mon enfant en cas d'accident.
- e-mail des parents : @ n° tél. :

à , le / /202 Signature

Pour les majeurs :

- Je certifie savoir nager 25 mètres et m'immerger.
- J'autorise la POM à utiliser les photos où je pourrais apparaître lors des activités du club, dans le cadre de la promotion de l'association.
- Personne à prévenir en cas de nécessité : n° tél. :

à , le / /202 Signature

Pour ADHERER :

- Je suis en possession d'une assurance responsabilité civile
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'association et j'en accepte les termes.
- Je joins un certificat médical de « non-contre-indication à la pratique du Canoë Kayak et des Sports de Pagaie » daté du : / /202 , en compétition Oui Non
- Je joins un questionnaire santé daté du / /202 .

OPTIONS :

- Je souscris à l'extension de garanties I.A.SPORT+ proposée par la MAIF pour **11,85€** supplémentaires
- Je fais du SUP en compétition officielle et je m'affilie à la FFS pour **15 €** supplémentaire
- Je bénéficie d'une réduction familiale de : €
- Je suis parrainé par : et je bénéficie d'une réduction de **20 €**
- Je parraine : et je bénéficie d'une réduction de **20 €**
- Je règle € par Virement Chèque Coupon Autre :

à , le / /202 Signature

Cadre réservé à l'association :

Reçu le : / /202 la somme de : € Chèque Espèce Coupon Virement

Licence n° enregistrée le : / /202 .

Avec certificat médical loisir /compétition Questionnaire Sport

Pagaie couleur : blanche jaune verte bleue rouge noire