

FICHE D'INSCRIPTION

NOM/Prénom du représentant légal):
Adresse (résidence à l'année) :
Code postal/ Ville :
Tél. domicile : Tél. portable :
E-mail :

INSCRIPTION N°1 :

NOM : Prénom : Date de naissance : ____ / ____ / ____
Bases nautiques (cochez votre choix):
 Ecole de voile de Boisvinet Char à voile Ecole de surf Longe Côte Plan d'eau de la Soudinière
Formule choisie : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ horaire :
Montant formule : (1) Acompte 50% (encaissé lors de l'activité) : (2)

INSCRIPTION N°2 :

NOM : Prénom : Date de naissance : ____ / ____ / ____
Bases nautiques (cochez votre choix):
 Ecole de voile de Boisvinet Char à voile Ecole de surf Longe Côte Plan d'eau de la Soudinière
Formule choisie : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ horaire :
Montant formule : (1) Acompte 50% (encaissé lors de l'activité) : (2)

INSCRIPTION N°3 :

NOM : Prénom : Date de naissance : ____ / ____ / ____
Bases nautiques (cochez votre choix):
 Ecole de voile de Boisvinet Char à voile Ecole de surf Longe Côte Plan d'eau de la Soudinière
Formule choisie : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ horaire :
Montant formule : (1) Acompte 50% (encaissé lors de l'activité) : (2)

Montant total : (1) Acompte global à verser : (2)
(encaissé lors de l'activité)

Le solde est à régler le premier jour de l'activité.
-10% à partir de 3 inscriptions (famille)
-10% sur la 2ème semaine de stage (pour la même personne)



CONDITIONS GENERALES

Pour toute inscription, un acompte de 50 % du montant de l'activité est demandé, par chèque à l'ordre de **SEMIE Nautisme**. La réservation n'est effective qu'après versement de ce dernier. L'acompte est encaissé au moment de l'activité et, est non remboursable en cas d'annulation tardive (soit 15 jours avant la date de l'activité mentionnée).

Le solde du stage est à verser le premier jour de l'activité.

L'école se réserve le droit d'adapter le contenu des séances aux conditions météorologiques sans donner droit à une indemnisation financière.

Notre contrat R.C. Pro. AXA FRANCE IARD n°2641565704 prévoit les garanties disponibles sur demande expresse (courues pendant l'exercice de nos activités nautiques).

Je soussigné(e) :

Pour les moins de 18 ans :

Père Mère Représentant légal

Certifie que : / je

ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des sports nautiques et atteste son/mon aptitude à :

- nager avec des brassières pour les 5/7 ans
- s'immerger et nager 25 m de 7 à 16 ans
- plonger et 50 m pour les + de 16 ans

l'autorise à effectuer un stage au sein du centre nautique.

Je souscris à une assurance complémentaire Fédération Française de Voile

Fait à : Le :

Date et signature précédées de la mention «lu et approuvé».



SEMIE NAUTISME Boulevard de l'Égalité BP 451 85800 ST GILLES CROIX DE VIE
EMAIL : semvienautisme@wanadoo.fr Tél : 02 51 60 11 11