



MINEUR

Inscription

Val de Reuil Pagaie Passion **ANNEE 2023/2024**

COMPETITION

LOISIR

Nom : Prénom : Sexe : F / H

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel fixe/portable ://.....

Mail :

Autre personne à contacter en cas d'Urgence :

Nom : Prénom :

Tél.....

Informations complémentaires (allergies, lunettes,...) :

Fournir obligatoirement :

- **Un certificat médical** attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Canoë-Kayak et disciplines associées en compétition, ou en loisir, et un Brevet de natation 25m pour les nouveaux licenciés mineurs.

Autorisation parentale

Je soussigné(e) Nom..... Prénom En qualité de mère, père, tuteur

- **Autorise mon enfant** à pratiquer le canoë-kayak
- **Atteste sur l'honneur de sa capacité à savoir nager 25m et à s'immerger.**
- **Reconnaît avoir pris connaissance de la réglementation en vigueur, du règlement intérieur de l'Association, des modalités de fonctionnement du club, et les accepter pleinement.**
- **Autorise les cadres du club à prendre les dispositions nécessaires à l'état de santé de mon enfant, en cas d'urgence et sur avis médical.**
- **Autorise le club à utiliser l'image de mon enfant (photo prise au cours de l'activité), dans le but de promotion.**
- **Reconnais avoir été informé(e) par la FFCK et « Val de Reuil Pagaie Passion » :**

Des garanties responsabilité civile et individuelle dont je bénéficie par l'intermédiaire de la FFCK, et de la possibilité de souscrire à l'assurance IA SPORT, pour des garanties individuelles complémentaires. Que les dites garanties complémentaires et les montants proposés figurent sur la notice individuelle remise et me permettent de bénéficier de capitaux et de prestations plus élevés, pour un coût supplémentaire de 11.34 €.

Le...../...../.....

À

Signature :

RESERVE VDRPP
Type de licence : COMPETITION OU LOISIR
N° de licence
Certificat médical : Date Nom Médecin
Attestation de natation :
IA Sport + (+12€) oui/non
Montant de l'inscription :
Inscrit(e) FFCK le :