



CLUB NAUTIQUE DE
CHÂTELAILLON-PLAGE



STAGES VACANCES PRINTEMPS 2026

NOM :

Adresse :

Date de naissance ... /.../.....

Tél :

Nom Payeur :

Prénom :

Code postal :..... Ville

E mail.....

Date de naissance payeur :

- CATAMARAN Adultes 5 jours : 203 € 3 jours : 183 €
- MUTLI SUPPORTS 5 jours : 183 € 3 jours : 153 €
- OPTIMIST 5 jours : 183 € 3 jours : 153 €

ZONE A	ZONE C
Lundi 13/04/2026 13h/16h	Lundi 20/04/2026 16h/19h
Mardi 14/04/2026 13h/16h	Mardi 21/04/2026 16h30/19h30
Mercredi 15/04/2026 13h/16h	Mercredi 22/04/2026 09h/12h
Jeudi 16/04/2026 14h/17h	////////
Vendredi 17/04/2026 14h/17h	////////

Je soussigné, Mme, Mratteste que ma fille, mon fils.....(OU je)

- Est apte à s'immerger et à nager au moins 25 m pour les moins de 16 ans ou 50 m plus de 16 ans
- Accepte que le CNCP utilise son image (ou mon image)
- Accepte le règlement intérieur du Club Nautique
- J'autorise le responsable du Club Nautique de Châtelailon Plage à faire pratiquer toute intervention d'urgence
- Je reconnais avoir été informé de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire auprès de la Fédération Française de Voile
- Ne présente pas de contre-indication médicale à la pratique de la voile

MINEURS : CERTIFICATION du QUESTIONNAIRE de SANTE

Je soussigné(e) Nom : Prénom :

Représentant(e) légal(e) de : Nom : Prénom :

- Atteste que tous les points du questionnaire de santé prévu à l'Annexe II-23 du Code du Sport ont reçu une réponse négative et que le mineur, dont je suis le représentant légal, ne présente pas de contre-indication à la pratique de la voile. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherchée.

MAJEURS : CERTIFICATION du QUESTIONNAIRE de SANTE

Je soussigné(e) Nom : Prénom :

- Déclare avoir fourni un certificat médical ou rempli un questionnaire de santé l'an dernier et atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherchée.

A Châtelailon, le

Signature

<input type="checkbox"/> Commande	<input type="checkbox"/> Chèque N°	<input type="checkbox"/> Banque	<input type="checkbox"/> Espèces	<input type="checkbox"/> ANCV	<input type="checkbox"/> CB
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------