



BULLETIN D'ADHESION AU CVB POUR LA SAISON 2024-2025

Nom : Prénom : Date de naissance : / /

Adresse :

Code Postal : Ville :

Email du pilote : @

Email du parents : @

1^{er} contact portable : 06 / Mère Père pilote

2^{ème} contact portable : 06 / Mère Père pilote

3^{ème} contact : Mère Père pilote

Problème de santé ou allergies que vous souhaitez communiquer :

Adhésion : 20 €

Je déclare avoir pris connaissance

- du **règlement intérieur du cvb** (téléchargeable sur le site du cvb dans l'espace téléchargement)
- **du questionnaire d'auto-évaluation de santé** (téléchargeable sur le site du cvb dans l'espace téléchargement)
- **du fait que ma licence ne me couvre qu'en responsabilité civile**, il est donc fortement conseillé de souscrire à une assurance individuel accident (ex : garantie des accidents de la vie ..)

Date et signature **du tuteur légal**, précédé de la mention « lu et approuvé » :

Autorisation parentale

Je soussigné tuteur légal

J'autorise mon enfant à

- Pratiquer le char à voile ainsi que toutes les activités environnementales, activités nautiques et autres activités sportives diverses de remplacement
- Participer aux sorties et déplacements organisés par le club (par minibus 9 places) ou à pied vers Nausicaa ou la plage

J'autorise mon enfant	OUI ou NON
à participer aux sorties et déplacements du club à pied ou en véhicule qu'il appartienne au club ou à un bénévole. J'autorise l'encadrant ou le bénévole à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident	
à être filmé ou photographié dans le cadre des activités sportives proposées par le club (pour la promotion ou l'affichage...)	
à traverser seul la route avant, pendant et après la séance, les pilotes peuvent alors venir au club et repartir seul du club même en dehors des heures d'entraînement	
à rouler en toute autonomie sans surveillance si le responsable de la structure l'autorise	

J'autorise le club à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident, en cas d'hospitalisation, je souhaite que mon enfant soit transporté

à l'**Hôpital** à la **Clinique** (barrer la mention inutile).

Date et signature **du tuteur légal**, précédé de la mention « lu et approuvé » :