

**5 jours au tarif de 279 €**

NOM: ..... PRENOM: .....  
AGE : ..... Poids: .....  
DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

ADRESSE PRINCIPALE .....  
CODE POSTAL: ..... VILLE: .....  
Tél : ..... Mail : .....

**Stage :** (Entourer la mention de votre choix)  
**CATAMARAN 12 PIEDS - CATAMARAN 14 A 16 PIEDS**

**Niveau :** (Mettre une croix dans la case correspondante)

Initiation  Intermédiaire  Perfectionnement

**Numéro du stage :** ..... (Préciser n° du stage et mettre 1 croix dans la case correspondante ci-dessous)

<b>N° 28</b>	<b>Lundi 07 au Vendredi 11 Juillet 2025</b>	<input type="checkbox"/>
<b>N° 29</b>	<b>Lundi 14 au Vendredi 18 Juillet 2025</b>	<input type="checkbox"/>
<b>N° 30</b>	<b>Lundi 21 au Vendredi 25 Juillet 2025</b>	<input type="checkbox"/>
<b>N° 31</b>	<b>Lundi 28 Juillet au Vendredi 1<sup>ER</sup> Août 2025</b>	<input type="checkbox"/>
<b>N° 33</b>	<b>Lundi 11 au Vendredi 15 Août 2025</b>	<input type="checkbox"/>
<b>N° 35</b>	<b>Lundi 25 au Vendredi 29 Août 2025</b>	<input type="checkbox"/>

**Avez-vous la carte de fidélité ? : Merci de compléter ci-dessous le numéro de téléphone portable inscrit lors de la création de votre carte :**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Pour les mineurs Autorisations Parentales**

- Je soussigné(e).....Représentant légal de.....autorise d'une part l'enfant précité à participer au stage de Voile N°.....en.....au Centre Nautique de la Baie de Canche.
- J'autorise d'autre part, en cas d'urgence, la conduite de cet enfant dans un établissement hospitalier ou toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité.
- J'atteste que l'enfant est apte à plonger totalement et à nager 50 mètres sans reprendre pied.
- Madame, Monsieur.....autorise(nt) l'école de voile du Touquet & Co à laisser mon enfant, repartir seul en fin de cours  
Oui  Non
- **Droit à l'image :** L'école de voile du Touquet & Co est susceptible de réaliser des reportages photographiques et audiovisuels durant les activités. Sauf avis contraire de votre part, nous nous réservons la possibilité d'utiliser des images dans la plaquette et sur le site internet de l'école de voile ainsi que le site internet de l'office du tourisme du Touquet Paris Plage.  
Oui  Non

**Pour les personnes âgées de 18 ans et plus Attestation :**

J'atteste être en parfaite santé et être capable de plonger et de nager 50 mètres en eau profonde.  
J'atteste avoir reçu une information précisant le montant des garanties d'assurance associées à la licence FFV et avoir été informé des possibilités de souscription de garanties (formulaire assurance MMA).  
0 je souscris à l'une des formules de garanties complémentaires.  
0 Je refuse de souscrire à ces garanties complémentaires.  
J'atteste pareillement avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Ecole de Voile et de ses conditions au verso

**« Lu et approuvé » Fait à .....le .....**  
**Signature :**