

Facture n°

Montant €

### 1- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGIAIRE

NOM  PRENOM

DATE DE NAISSANCE  MAIL PARENTS  @

ADRESSE

CODE POSTAL  VILLE

TEL. FIXE  PORTABLE

### 2- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

	NOM	PRENOM	TELEPHONE FIXE	PORTABLE	LIEN AVEC L'ENFANT
1ère personne					
2ème personne					

### 3- CHOIX DU STAGE

<b>S1</b> Lundi 25 au Vendredi 29 octobre de 09H30 à 16H30		
<b>S2</b> Mardi 02 au Samedi 06 novembre de 09H30 à 16H30		
<b>Tarif adhérent 2021</b> (inscrit au club à l'année)	<b>55€/semaine</b>	
<b>Tarif extérieur</b> (stages vacances)	<b>100€/semaine</b>	
<b>Licence FFVoile</b> (si non licencié 2021)	11,50 €	
Déjeuners tirés du sac (micro-ondes sur place)		
Plateaux repas livrés par la Cuisine Artisanale (Brugheas)	11,80€/repas	
<b>Montant à régler</b> (Chèque/espèces/CB/ANCV)		encaissé en fin de stage

### 4- AUTORISATION DES PARENTS OU DU REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ agissant en qualité de \_\_\_\_\_ pour l'enfant \_\_\_\_\_ autorise, en cas d'urgence, les responsables du CN VICHY à prendre les dispositions pour la mise en œuvre de traitements médicaux ou chirurgicaux indispensables.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie que \_\_\_\_\_ ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités nautiques du CNV.

J'atteste sur l'honneur que l'enfant sait :  Sauter et nager 25 mètres pour les - de 16 ans  
 Plonger et nager 50 mètres pour les + de 16 ans

### 5- ALLERGIES EVENTUELLES

**ASTHME** OUI  NON  **ALIMENTAIRES** OUI  NON   
**MEDICAMENTEUSE** OUI  NON  **Bon à savoir** Pass sanitaire obligatoire à partir de 12 ans

A

le

Signature

**A retourner accompagné du règlement correspondant avant 20 octobre 2021 à :**

CLUB NAUTIQUE DE VICHY - Boulevard du Maréchal de Lattre de Tassigny - 03200 Vichy  
Téléphone : 04.70.98.73.55. - Email : ycvichy@gmail.com