



# Bulletin d'Adhésion

Année : .....

Date d'adhésion : ..... / ..... / .....

## ● ADHERENT :

Mlle       Mme       M.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : .....

Email : .....

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

Problèmes médicaux : .....

## ● Personne à contacter en cas d'urgence :

Mlle       Mme       M.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : .....

Email : .....

## ● Règlement de l'adhésion :

Chèque n° ..... Espèces

***Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de participation et m'engage à les respecter.***

Fait à..... le .....

Signature, précédée de la mention «Lu et Approuvé» :

## ● POUR LES MINEURS (à remplir par un parent ou tuteur légal) :

Je soussigné(e)....., agissant en qualité de père, mère, représentant légal, autorise.....

à pratiquer la voile au sein de l'association Cap au Large

Je déclare que .....

Sait plonger et nager au moins 25 mètres - Ne sait pas nager

J'autorise l'association Cap au Large à prendre toutes les dispositions médicales que nécessiterait l'état de santé du mineur précité.