

CERCLE NAUTIQUE DE SCHOELCHER

Anse Madame – 97233 SCHOELCHER
Tél : 0596 61 20 83 – Fax : 0596 61 57 51

Email : cercledenautique-schoelcher@wanadoo.fr

SEMINAIRE COLLEGE - PRIMAIRE DEMANDE D'INSCRIPTION ACTIVITE VOILE

Je Soussigné(e)

Nom.....Prénom.....

Domicilié(e) à.....
.....

Tél. Dom. :.....Tél. Bur. :.....Tél. :Port. :.....

Adresse email :.....

Demande

L'Inscription du mineur

Nom.....Prénom.....

Né (e) leà.....

Domicilié(e) à.....
.....

Elève du Séminaire Collège pour l'année scolaire 2025/2026 **Classe** :

A l'Ecole de Voile du Cercle Nautique de Schoelcher pour la pratique de la voile :

Jours : LUNDI ☐ MARDI ☐ VENDREDI ☐

Période	Horaire	Règlement				
		Montant	Date	Mode		
				Chèque	Espèce	C. B
..... Trimestre 2025 - 2026 10 séances de 2H	H àH		.../.../...	☐€	☐€	☐€

Conditions de paiement : (à remplir par le Secrétariat)

N° versement	1	2	3	4	5	6
Montant						
Date de versement	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...	.../.../...

ATTESTATION



Je Soussigné (e)

Nom :Prénom.....

Responsable du mineur.....

Atteste par la présente,

➤ Que mon enfant est apte à s'immerger et à nager au moins 25 mètres, • ☐

➤ Que mon enfant est couvert par une assurance garantissant toutes les activités dans le cadre scolaire.

➤ Que mon enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique de la voile.

➤ Etre informé(e) : que toute séance manquée à mon initiative ou à l'initiative de mon enfant ne peut être ni remboursée ni récupérée.

➤ Avoir reçu :

- Une notice individuelle « I.A Sport+ » de la MAIF.

Je reconnais avoir été informé (e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires dont les capitaux Invalidité et Décès plus importants.

☐ J'accepte de souscrire à l'une des formules de garanties complémentaires.

☐ Je refuse de souscrire aux garanties complémentaires.

Fait le.....

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

--