



Fiche d'Inscription

Cactus Surf Club

Contact du représentant légal

Prénom : Nom :

Adresse :

.....

N° téléphone :

E-mail :

Participant

1.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
2.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
3.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
4.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
5.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
6.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
7.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse
8.	Prénom :	Nom :	Age :
	Taille :	Poids :	<input type="checkbox"/> Jamais surfé <input type="checkbox"/> Surfe dans la mousse <input type="checkbox"/> Surfe sur la vague lisse

Formule

Stage 10h : **200€**

Cours collectif 2h : **45€**

Cours particulier 1h : **80€**
3 pers. max.

Nombre de personne(s)

Total à régler :

Versement acompte :

Reste à régler :

Chèque :

Espèce :

Dates

Cours le : ou (Du : / / Au : / /)

Attestation Médicale :

J'atteste posséder (copie du document non obligatoire) un certificat médical de non contre indication à la pratique du surf.

Datant du : par le

Dr

Personne à prévenir en cas d'urgence :

.....

Téléphone :

Décharge :

Je soussigné(e)..... certifie que je suis médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage Cactus Surf Club de toute responsabilité en cas d'accident me survenant ou provoqué par suite de mon éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du Cactus Surf Club.

Autorisation Parental :

Je soussigné..... tuteur légal de....., l'autorise à suivre les activités décrites précédemment. Je certifie qu'il /elle est médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage Cactus Surf Club de toute responsabilité en cas d'accident lui survenant ou provoqué par suite de son éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du Cactus Surf Club.

Les données transmises via la fiche de réservation ne sont pas communiquées à qui que ce soit, elles ont seulement pour but la préparation et organisation des cours.

En signant, j'atteste avoir « lu et approuvé » **le règlement intérieur du Cactus Surf Club**, et remplir toutes les conditions d'admissions. (disponible sur le site internet : www.cactus-surf-club.com)

Fait à :

le :

Signature :