

ECOLE DE VOILE CAP 21

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION POUR MINEUR

Pour le règlement l'ordre est :

Régie Ecole de voile IOI

Nom du responsable légal : _____

Né le ___/___/___

N° de téléphone en cas d'urgence : ___/___/___/___/___

Mail : _____ @ _____

Adresse principale : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Activité : du ___/___/___ au ___/___/___

Voile samedi Cours particulier Stage semaine Marche aquatique

Cata 12 Cata 16 Optimist Planche à voile Paddle

Débutant Perfectionnement

Pour les mineurs : Attestation sur l'honneur et Autorisation parentale

Je soussigné(e) _____ responsable légal de

Nom, prénom stagiaire _____ Né(e) le : ___/___/___

1. Autorise le stagiaire à participer à toutes les activités organisées par l'école de voile,
2. Atteste de son aptitude à s'immerger et à nager au moins 25m,
3. J'autorise d'autre part à faire pratiquer sur lui toutes interventions et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires y compris son transport dans un établissement hospitalier,
4. Autorise l'enfant à repartir seul à la fin de la séance voile. Oui Non
5. J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école de voile,
6. J'atteste avoir consulté la notice affichée dans l'école de voile reprenant les garanties d'assurances liées à la licence FF Voile,
7. J'autorise Isigny-Omaha-Intercom à utiliser l'image du stagiaire dans le cadre de sa communication. Oui Non

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

A _____ le ___/___/2024



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR MINEUR

Je soussigné(e) Nom : Prénom : _____

Représentant(e) légal(e) de : Nom : Prénom : _____

Numéro de Licence :

Atteste que toutes les questions du questionnaire de santé prévu à l'Annexe II-23 du Code du Sport ont reçu une réponse négative et que le mineur, dont je suis le représentant légal, ne présente pas de contre-indication à la pratique de la voile. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FF Voile ou de mon club ne pourra être recherchée.

Date et signature du représentant légal

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ou un garçon ton âge : _____ ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré (e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?		

As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Si tu as répondu non à tous les questions, le responsable légal doit remplir l'attestation au dos de la fiche d'inscription et garder le questionnaire.

REGLEMENT INTERIEUR ECOLE DE VOILE CAP 21

1. Le stagiaire ne pourra débuter son stage sans avoir rempli les formalités : fiche d'inscription, attestation et paiement du stage
2. Lors de la réservation un acompte de 35 € sera demandé et encaissé. (Il ne pourra être fait de remboursement que sur présentation d'un certificat médical au plus tard le premier jour du stage).
3. **La direction de l'école de voile ne pourra en aucun cas être tenue responsable des annulations décidées en raison des conditions climatiques qui pourraient empêcher la navigation, l'encadrement assurera une séance avec des activités de loisirs*. Aucune navigation annulée ne pourra faire l'objet d'un remboursement ou remplacement.**

***Activité de remplacement : Théorie, Matelotage, Jeux de société sur le thème de la mer, Activité de plein air, Dessin sur le thème de la mer ou autres activités manuelles, Milieu marin environnement, Projection de film sur la voile et environnement (Liste non exhaustive).**

4. L'accès aux locaux de l'école de voile, n'est autorisé au stagiaire que pendant ses horaires de stage.
5. Le moniteur n'est responsable du stagiaire que pendant les horaires des séances.
6. Le stagiaire doit se tenir informé chaque jour des possibles modifications d'horaires de séance voile et s'y conformer. Le moniteur ne pourra attendre un stagiaire plus de dix minutes.
7. L'école de voile décline toute responsabilité en cas de vol et perte dans les locaux.
8. Le port des chaussures est obligatoire à terre et pendant la séance sur l'eau (les bottes sont interdites).
9. Il est formellement interdit de fumer dans les locaux de l'école de voile.
10. Le port du gilet de sauvetage est obligatoire pendant l'activité.
11. Le stagiaire est tenu de respecter le matériel, les locaux, ses camarades, le personnel de l'école de voile et de se conformer à ce règlement.

Ecole de Voile Intercommunale CAP 21

Isigny-Omaha-Intercom

1336, route de Balleroy

14 330 LE MOLAY-LITTRY

02 31 22 14 35 ou 06 07 24 84 03 / ecoledevoile@isigny-omaha-tourisme.fr