**Fiche d’inscription stage sportif Voile CDV 44**

**A renvoyer au CDV 44 avant le 12 avril 2024**

***Stage organisé au CNBPP***

***Du 1er au 3 mai 2024.***

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**Séries** : O Optimist Ecole de Sport O Open Skiff O Optipratic (prêté par le club)

**Coordonnées du stagiaire**

NOM : PRENOM :

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………

Date de Naissance : ………………………………

N° licence : ……………………Nom du Club : ………………………………………

Téléphone (n° d’urgence) : ……………………………………………

Adresse mail :…… … ……… ………… ………..

# Formule choisie : O Externat O Internat O + Hébergement le vendredi soir

**Engagement du club du pratiquant**

Je soussigné (é), RTQ de la structure : , club de provenance du jeune sportif nommé ci-dessus, m’engage à lui confier le matériel de navigation complet et en état de fonctionnement (remorque de mise à l’eau, boudins de flottaison, bout de remorquage, écopes…) pour le stage du CDV 44.

**Conditions d’accueil**

Le stage aura lieu au CNBPP, 77 rue François Bougouin, 44510 Le Pouliguen

Les stagiaires sont encadrés par des entraîneurs qualifiés de l’Equipe Technique Départementale.

Début de stage : mercredi 1er mai 2024 à 10 heures.

Fin de stage : vendredi 3 mai 2024 à 17 heures.

Horaires journaliers : 9h30 à 17 heures.

A noter : Une régate Open Optimist / Open Skiff / flotte collective Optimist est organisée au CNBPP le samedi 4 mai 2024.

🡪 Pour ceux qui le souhaitent vous avez la possibilité de réserver un hébergement pour la nuit du vendredi au samedi au CNBPP. Le coût supplémentaire de la réservation sera de 40 € (hébergement + repas + petit déjeuner) – merci de le spécifier dans la partie « formule choisie » de cette fiche d’inscription.

Les stagiaires prévoient leurs équipements personnels (combis, bottillons, gilet, etc…)

Le club déclinera toute responsabilité en cas de perte ou de vol de biens personnels durant

la période du stage.

**Pour tous, prévoir un pique-nique pour le mercredi midi**

**Les Externes devront prévoir leur pique-nique pour tous les midis.**

**Contenus principaux du stage**

Familiarisation à la régate, théorie des parcours, se repérer dans l’espace parcours/vent,

Perfectionnement des réglages, préparation à l’échauffement, hydratation alimentation…

**AUTORISATIONS LEGALES**

Je soussigné(e),

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

……………………………………………………………………………. responsable légal,

Autorise mon enfant :

(NOM, PRENOM) ……………………………. …………………………

- à participer au stage de Voile organisé par le CDV 44 au Club CNBPP du 1er au 3 mai 2024.

- J’autorise, le cas échéant, l’organisateur à prendre les mesures nécessaires en cas d’urgence dans la mesure où les circonstances obligeaient à un recours hospitalier ou clinique. Numéro de téléphone en cas d’urgence :

**AUTORISATION DE DROIT D’IMAGE / MINEUR**

À être photographié(e) et/ou filmé(e) lors d’un reportage photos et/ou vidéo effectué pour le Comité Départemental de voile de Loire-Atlantique lors du stage Sportif.

Et j’autorise l’utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l’ensemble des publications ou expositions du CDV 44, dans le cadre de ses actions de communication institutionnelle, pour une durée indéterminée.

Fait à : …………………………….. le : ………………………………. Signature

**FICHE SANITAIRE**

*Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l’enfant.*

**Vaccinations :**

L’enfant est-il à jour de ses vaccinations (diphtérie, tétanos, poliomyélite ou DT polio ou tétracoq, BCG)

* Oui
* Non

**Renseignements médicaux concernant l’enfant :**

L’enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ?

* Oui (précisez) :
* Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boites de médicaments dans leur emballage d’origine marqués au nom de l’enfant avec la notice)

L’enfant est-il allergique ? (alimentaires, médicamenteuses….)

Si oui, précisez la cause de l’allergie et la conduite à tenir :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Toutes autres recommandations jugées utiles des parents :**

Port de lunettes, lentilles, prothèses auditives ou dentaires ; épilepsie, asthme, diabète…

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.***

***Date et signature du tuteur légal du stagiaire :***

**Tarification du stage**

**(en fonction du quotient familial)**

TARIF EXTERNE (en fonction du quotient familial) de 55 € à 95 €.

TARIF INTERNE (en fonction du quotient familial) de 95 € à 165 €.

***Merci de joindre à la fiche d’inscription une photocopie du doc CAF indiquant le montant du Quotient Familial. Règlement du stage à l’ordre du CDV 44.***

