

OUVERTURE DU CLUB - SAMEDIS MATIN DE 9H30 A 12H

| TARIFS CLUB 2021 | | Enfant 6-13 ans | Jeune 14-17 ans | Adulte | Invité* (la séance) |
|--|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------------|
| Adhésion à l'association Sports Nature Devesset | | 12€ | 12€ | 12€ | 1€ |
| Licence Fédération Française de Voile | | 29€50 | 29€50 | 58€50€ | / |
| Cotisation "nautique" (1) | Matériel perso | / | / | 25 € par bateau | / |
| | Matériel du club | 50€ | 80€ | 100€ | 6€ |
| TOTAL "loisir autonome" | Matériel perso | / | / | 70€50 | / |
| | Matériel du club | 91€50 | 121€50 | 170€50 | 6€ |
| Ecole de voile (Loisir encadré) (2) | | 40 € | 40 € | 65 € | 10 € |
| TOTAL cotisant "Loisir encadré" | Matériel perso | / | / | 135€50 | / |
| | Matériel du club | 131€50 | 161€50 | 235€50 | 17€ |

- * Un même invité ne peut venir qu'un maximum de 3 fois

- (1) La cotisation "nautique" permet en fonction de la formule choisie :
- soit le stockage de son propre matériel
- soit l'utilisation du matériel de voile, kayak et pédal'eau du club sous condition d'un niveau de pratique suffisant, sur les horaires du club.

Zone de navigation surveillée.

Adhésion à l'association et licence FFV obligatoires.

- (2) Cours de voile (initiation ou perfectionnement) avec moniteur.
Adhésion à l'association, licence FFV et cotisation "nautique" obligatoires.

- EFV/ EDS possible pour cotisant "loisir autonome" : 10€ la séance

- 50 % sur les stages été pour les inscrits en Ecole de voile / Ecole de sport

- 50 % sur les locations "voile" hors horaire du club pour cotisation nautique



Réduction famille :
10 % pour le deuxième membre
20 % pour les membres suivants

Paiement échelonné possible



INSCRIPTION CLUB A L'ANNEE 2021

| | | | |
|-----------------------|--|----------------------|--|
| RENSEIGNEMENTS | | N° de licence Club : | |
| NOM (en majuscules) : | | | |
| Prénom : | | Date de naissance : | |
| Adresse : | | | |
| | | | |
| Code postal : | | Ville : | |
| Tel. domicile | | Tel. mobile | |
| Email : | | | |

Possédez-vous un "passeport voile" ? : NON OUI (Pensez à l'amener)

Groupe « loisirs autonome »

Groupe « loisirs encadré » (Ecole de voile)

Comment avez-vous connu l'école de voile de Devesset ? :



SPORTS NATURE DEVESSET

670 chemin du Lac - 07320 DEVESSET - Tél : 04 75 30 01 86

ASSURANCES

| A qui s'adresser pour tout renseignement sur le fonctionnement des contrats ? | | | |
|--|--|--|-------------------------|
| MMA <i>(Responsabilité Civile)</i> | MMA – Assurance MADER - Boulevard de la République – Immeuble Le Challenge - BP 3004 - 17030 LA ROCHELLE Cedex 1 Tél. 05 46 41 20 22 - Fax : 05 46 41 64 80 www.mader.fr mail : fvoile@mader.fr | | |
| MDS <i>(Individuelle Accident)</i> | Mutuelle des Sportifs – 2/4 rue Louis David - 75782 Paris Cedex 16 Tél. 01 53 04 86 16 Télécopie : 01 53 04 86 87 Mutuelle régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Mutuelle immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le N° 422 801 910 | http://www.fvoile.fr ou contact@grmds.com | |
| (1) Garanties complémentaires individuelle accident « PREVI VOILE » (contrat MDS régi par le Code de la Mutualité) | | | |
| N'attendez pas l'accident et veillez à souscrire aux garanties complémentaires « PREVI VOILE » vous permettant de compléter l'assurance de base attachée à votre licence et de vous prémunir ainsi plus efficacement en bénéficiant : | | | |
| - D'un bonus santé : Il permet le remboursement de tous les frais de santé prescrits par un médecin praticien et restant à votre charge : - dépassements d'honoraires, prestations hors nomenclature ou non remboursables par la SS, - majoration pour chambre particulière en cas d'hospitalisation, - frais de transport pour se rendre aux soins prescrits médicalement, frais de séjour médicalement prescrits en centre de rééducation traumatologique sportive, ... <u>Ce « Bonus Santé » est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur.</u> | | | |
| - D'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale de travail | | | |
| - D'un capital décès : qui sera versé au bénéficiaire désigné | | | |
| - D'un capital en cas d'invalidité permanente ou partielle | | | |
| Décès | Invalidité (pour 100% d'IPP) | IJ | Cotisation TTC annuelle |
| 31 000 € | 62 000 € | / | 13 € |
| 31 000 € | 62 000 € | 25 € / jour | 55 € |
| 62 000 € | 124 000 € | / | 22 € |
| 80 000 € | 160 000 € | / | 28 € |
| Ces formules ne peuvent être souscrites par des licenciés âgés de 70 ans ou plus. | | | |
| Professionnels, navigateurs en solitaire, transatlantique, garanties et capitaux personnalisés: contacter MDS | | | |
| (2) Garantie « Rachat de franchise » (contrat MMA régi par le code des Assurances) | | | |
| Vous n'êtes pas titulaire d'un contrat d'assurance pour votre bateau. Vous ne souhaitez pas cependant supporter l'impact financier de la franchise de la garantie de votre licence (voir tableau ci-dessous) en cas de collision dont vous seriez responsable . Nous vous proposons de souscrire un rachat de cette franchise aux conditions ci-dessous. | | | |
| Rachat de franchise | Dériveurs, catamarans et quillards de sport | 18 € | |
| | Habitables, bateaux à moteur | 46 € | |

En application de l'article 37 alinéa 1 de la Loi du 6 juillet 2000 modifiant la Loi du 16 juillet 1984, cette attestation doit être remplie et retournée dans les plus brefs délais à Sports Nature Devesset

Je, soussigné(e) M. ou Mme (1) : _____

Agissant pour moi-même ou représentant légal de (1) _____

Atteste avoir reçu une notice d'information relative au contrat d'assurance FFV/MMA/MDS.

Je reconnais avoir été informé(e) des possibilités offertes par les garanties complémentaires et l'option rachat de franchise ci-dessus énoncées.

Je souhaite souscrire à l'une des formules de garanties complémentaires suivantes :

Formule 1

Formule 2

Je ne souhaite souscrire à aucune garantie complémentaire.

Fait à _____ Le _____ 2021

Signature précédée de la mention "Lu et Approuvé" :

ATTESTATION

Je, soussigné(e) M. ou Mme (1) : _____

Agissant pour moi-même ou représentant légal de (1) _____

- Autorise, en cas d'urgence, **ma conduite ou la conduite de cet enfant** (1) dans un établissement hospitalier où toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité et m'engage à en assurer le règlement.

- Atteste également que **je suis ou l'enfant précité est** (1) apte à plonger puis à nager au moins 50 mètres pour les personnes de 16 ans et plus ou apte de s'immerger puis de nager au moins 25 mètres sans reprendre pied pour les enfants de moins de 16 ans. (2)

- Déclare prendre connaissance du règlement intérieur affiché dans l'établissement et m'assurer que l'enfant précité fait de même avec mon aide si nécessaire.

- Atteste **mon ou son** (1) aptitude physique à la pratique des sports nautiques (fournir un certificat médical pour la compétition).

- M'engage à déclarer tout traitement et contre-indications médicales.

- Déclare avoir été informé sur les capacités requises pour la pratique de l'activité.

- **Autorise ou n'autorise pas** (1) Sports Nature Devesset à réaliser des photos/vidéos sur lesquelles **je ou l'enfant précité** (1) figure dans le strict cadre de ses activités, et à diffuser ces photos sur des supports promotionnels.

Pour les mineurs seulement

- Autorise l'enfant précité à participer aux activités du club

- **Autorise ou n'autorise pas** (1) Sports Nature Devesset à laisser l'enfant précité à partir seul du club après la séance (3)

Personne à prévenir en cas d'urgence ou d'accident :

NOM : _____ **PRENOM :** _____

Tel travail : _____ **Tel domicile :** _____

Tel mobile : _____ **Tel autre :** _____

Fait à _____ Le _____ 2021

Signature précédée de la mention "Lu et Approuvé"

(1) Rayer les mentions inutiles (2) possibilité de présenter un certificat d'une autorité compétente (3) au-delà de 1/2h de retard, sans nouvelles des parents/tuteurs légal, le club se réserve la possibilité de prévenir les autorités légales