



FICHE INSCRIPTION - SAISON 2021

INFORMATIONS PERSONNELLES								
Nom :			Prénom :					
Date de naissance : / /			N° de licence :					
Téléphone :			E-mail :					
Adresse :								
Code postal :			Ville :					
COTISATIONS 2021/2022								
Veuillez entourer l'(es) option(s) retenue(s) :								
	3 mois LOISIR		1 an LOISIR*		Primo adhérent du 1/9/2021 au 31/12/2022*		1 an non pratiquant	Assurance IA Sport+
	-18ans	Adulte	-18 ans	Adulte	-18 ans	Adulte	Tous	Tous
FFCK	10€	20€	20€	55€	30€	75€	13 €	
Club	30€	50€	70€	95€	85€	130€	2 €	
Total	40€	70€	90€	150€	115€	205€	15 €	11,12€
*Inclus : une journée sécurité								
Montant total de la cotisation : _____ € réglé par chèque à établir à l'ordre de l'AKV et à adresser à : Club AKV, Mairie de Vaires-sur-Marne, 26 boulevard de Lorraine, 77360 Vaires-sur-Marne								
ATTESTATION								
<input type="checkbox"/> J'autorise l'AKV à utiliser gracieusement les images me représentant, prises durant l'activité.								
<input type="checkbox"/> Je fournis un certificat de non-contre-indication à la pratique du Kayak lors de la 1ère inscription : Date du certificat : _____ & Nom du docteur (facultatif) : _____								
<input type="checkbox"/> J'atteste être capable de plonger puis de nager au moins 50 m pour les adultes.								
<input type="checkbox"/> Je déclare avoir été informé(e) des possibilités de souscription à des garanties complémentaires.								
<input type="checkbox"/> Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'AKV disponible sur son site internet et m'engage à le respecter. L'adhésion au club vaut acceptation sans restriction du règlement intérieur de l'association.								
Date : _____			Signature : _____					
AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS								
Je soussigné(e) : _____ représentant(e) légal de l'enfant : _____ autorise à pratiquer le sport nautique au Club AKV et à participer à ses activités.								
<input type="checkbox"/> J'autorise l'AKV à utiliser gracieusement les images représentant mon enfant, prises durant l'activité.								
<input type="checkbox"/> Je fournis un test d'aisance aquatique pour la pratique des sports nautiques pour l'enfant.								
<input type="checkbox"/> J'autorise, en cas d'urgence, la conduite de mon enfant dans un établissement hospitalier où toute intervention chirurgicale pourra être pratiquée en cas de nécessité.								
Date : _____			Signature : _____					