

# STAND UP PADDLE SUR LA CHARENTE

**ANIMATION SPORTIVE GRATUITE** ENFANTS - ADULTES



Renseignements et inscriptions dans  
votre mairie ou au 05 46 34 67 83  
ou [mm.cdvoile17@orange.fr](mailto:mm.cdvoile17@orange.fr)



**7 juillet Port d'Envaux**

**21 juillet St Savinien**

**28 juillet Dompierre sur Charente**

**4 août Chaniers**

**Certains créneaux sont 100% féminin**



Ne pas jeter sur la voie publique



## FICHE AUTORISATION A LA PRATIQUE DE LA VOILE (personne majeur)

Je soussigné, \_\_\_\_\_ ayant capacité juridique (18 ans révolu):

- atteste que je sais nager au moins 25 mètres.
- que je ne présente pas de contre indications médicales à la pratique des sports nautiques.
- autorise ou  n'autorise pas les médecins à pratiquer tous les soins médicaux et interventions chirurgicales nécessaires en cas d'urgence.
- dégage la responsabilité du CDVoile 17 en dehors des heures normales d'activité.

Fait à \_\_\_\_\_ Le:  
Signature précédée de la mention "lu et approuvé"

---

## FICHE AUTORISATION A LA PRATIQUE DE LA VOILE (personne mineure)

Je soussigné, \_\_\_\_\_, représentant légal de  
\_\_\_\_\_ (nom et prénom de l'enfant)  
lien de parenté \_\_\_\_\_

- Autorise l'enfant précité à participer aux activités de l'école de voile.
- atteste qu'il sait nager au moins 25 mètres.
- atteste qu'il ne présente pas de contre indications médicales à la pratique des sports nautiques.
- m'engage à déclarer les traitements et contre indications médicales.
- autorise ou  n'autorise pas les médecins à pratiquer tous les soins médicaux et interventions chirurgicales nécessaires en cas d'urgence.  
Personne a prévenir en cas d'urgence \_\_\_\_\_ téléphone \_\_\_\_\_
- autorise ou  n'autorise pas l'enfant à rejoindre seul son lieu de résidence après les cours.
- dégage la responsabilité du CDVoile 17 en dehors des heures normales d'activité.

Fait à \_\_\_\_\_ Le:  
Signature précédée de la mention "lu et approuvé"