



Nautic club médéen
64, rue des 3 Frères
13220 LA MEDE

Tél. : 04 42 81 14 22
nautic-club-medeen@wanadoo.fr

Stages 2025

L'inscription sera effective après réception du dossier complet et du règlement.

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant :/...../.....

Tél portable du ou des parents obligatoire(s) :

Adresse :
.....

Courriel obligatoire :

Cochez-le ou les stage(s) que vous avez choisi(s) :

Attention :

Le tarif ne comprend pas le repas.

Chaque participant devra apporter son pique-nique.

Un repas est proposé par le restaurant (sandwich baguette + canette + compote) au tarif de 7.5€, à réserver le matin même.

Début	Fin	Nbre de jours	Multi-activités		Sensation glisse	
			Tarif	choix	Tarif	choix
07/07/2025	11/07/2025	5	260 €		280 €	
15/07/2025	18/07/2025	4	210 €		230 €	
21/07/2025	25/07/2025	5	260 €		280 €	
28/07/2025	01/08/2025	5	260 €		280 €	
04/08/2025	08/08/2025	5	260 €		280 €	
11/08/2025	14/08/2025	4	210 €		230 €	
18/08/2025	22/08/2025	5	260 €		280 €	
25/08/2025	29/08/2025	5	260 €		280 €	

Votre enfant a-t-il des allergies ? OUI NON

Si oui, de quel type ?

Si oui, précisez la conduite à tenir :

Votre enfant a-t-il un traitement médical ? OUI NON

Si oui, lequel

IMPORTANT

Les éducateurs sont habilités à prodiguer les premiers soins dans le cadre de plaies superficielles.

En cas de blessures plus graves, les professionnels de la santé (Pompiers, SAMU...) seront sollicités pour prendre les mesures appropriées.

Pièces obligatoires à fournir :

- Bulletin d'inscription et décharge de responsabilité complétés et signés
- Test d'aisance aquatique
- Le questionnaire de santé complété et signé (en fonction des réponses, un certificat médical de moins de 6 mois à la date du stage sera demandé)
- Copie de l'attestation d'assurance en responsabilité civile

Modes de règlements acceptés :

Espèces, carte bancaire, chèque, carte Collégiens de Provence, carte E-Pass, Coupon Sport, Up sports et loisirs, Chèques Vacances.

Aucun remboursement ne sera effectué sauf en cas d'incapacité (maladie, blessure...) et sur présentation d'un certificat médical.

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) autorise / n'autorise pas (*)

en ma qualité de père / mère / tuteur (*), le Nautic club médéen à utiliser l'image de

..... (nom et prénom de l'enfant) pour les usages suivants :

- Parution sur le site Internet du NCM www.nautic-club-medeen.com
- Parution sur la page Facebook du club Nautic club médéen
- Parution sur le compte Instagram du club
- Parution sur les flyers de publicité de l'association.

*Cocher la ou les cases choisie(s)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)
en ma qualité de père / mère / tuteur (*),

autorise (nom et prénom de l'enfant) à rentrer seul après le stage.

n'autorise pas (nom et prénom de l'enfant) à rentrer

seul après le stage. Il sera récupéré par au club nautique

*Cocher la case choisie

ENGAGEMENT

En inscrivant (nom et prénom de l'enfant) au stage, je m'engage à :

- Remettre l'ensemble des pièces à fournir à l'inscription au stage,
- L'accompagner sur le lieu d'activité à partir de 8h45 et émarger la feuille de présence. Je m'assure que le personnel encadrant est présent à l'intérieur de l'enceinte du NCM avant de repartir.
- Respecter les horaires du stage (arrivée entre 8h45 et 9h / départ à 17h),
- Prévenir le NCM en cas de retard ou d'absence au 04 42 811 422.
- Avoir pris connaissance du règlement applicable au stage (une copie du règlement est à votre disposition pour consultation à l'accueil du NCM),
- Veiller à ce que son attitude soit compatible avec la vie en collectivité,
- Lui fournir une tenue adaptée au sport qu'il va pratiquer,
- Eviter de lui laisser des objets de valeur (téléphone portable, lecteur MP3, argent...). Ces objets sont placés sous son entière responsabilité.

Le Nautic club médéen décline toute responsabilité :

- en cas de non-respect des règles de vie du stage,
- en cas de perte, de vol ou de dégradation du matériel apporté par l'enfant pendant le stage,
- en dehors des plages horaires de fonctionnement du stage.

A La Mède, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

AUTO-QUESTIONNAIRE DE SANTE

Répondre aux questions ci-dessous par OUI ou par NON		OUI	NON
Au cours des 12 derniers mois			
1- Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2- Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3- Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4- Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5- En cas d'arrêt du sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6- Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A ce jour			
7- Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8- Votre pratique est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9- Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du déclarant.</i>			

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Il n'est pas nécessaire de fournir un certificat médical. Vous devez simplement attester d'avoir répondu NON en remplissant la partie « Pour un majeur » ou « Pour un mineur » ;

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Vous devez fournir un certificat de non-contre-indication à la pratique de l'activité. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Pour un majeur :

Je soussigné(e) M/Mme [Prénom NOM],.....

atteste avoir répondu NON à l'ensemble des questions du questionnaire ci-dessus.

Date et signature du déclarant :

Pour un mineur :

Je soussigné(e) M/Mme [Prénom NOM],.....

en ma qualité de représentant (e) légal(e) de [Prénom NOM]..... atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal :

Les informations recueillies pour l'inscription servent principalement à l'établissement de statistiques. Le destinataire des données collectées, qui font l'objet d'un traitement informatique, est le Nautic club médén qui les conserve 1 an. Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978 et à la mise en place de la RGPD du 25 mai 2018, vos bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant. Vous pouvez vous adresser au personnel et au bureau du Nautic club médén.

Nautic club médén – Base nautique Gérard-Poret - 64, rue des 3 Frères - 13220 LA MEDE
Tél. : 04 42 811 422 / Courriel : nautic-club-medeen@wanadoo.fr