



Organisé par le CNT Du 22 au 26 avril 2019

(Sans hébergement ni restauration)

15 places seulement !

Fiche d'inscription à retourner
(clôture des inscriptions le 8 avril 2019)

Merci de compléter ce formulaire en lettres majuscules

NOM..... PRENOM

DATE DE NAISSANCE..... SEXE F M

NATIONALITE

ADRESSE

.....

CODE POSTAL..... VILLE

TELEPHONES **Mobile 01** **Mobile 02**

.....

E-MAIL (majuscules) 01 @

E-MAIL (majuscules) 02..... @

(Pour les mineurs, indiquer les téléphones et mails des parents – 01 - et enfants – 02, inscrits au stage)

Numéro de licence FFN / Club.....

Vos entraineurs habituels sont les bienvenus pour un partage d'expérience lors de la séance de leur choix : n'hésitez pas à contacter Grégory MALLET par mail au cntalence@bbox.fr pour fixer le créneau choisi

Droit à l'image	J'autorise le Club à utiliser mon image	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
-----------------	---	------------------------------	------------------------------

Rappel du contenu et des horaires

Agenda	Matin	Après Midi
Lundi 22/04 Accueil dès 9 h 30/Briefing	10 – 12 h	18 – 20 h
Mardi 23/04	08 – 10 h	18 - 20 h
Mercredi 24/04	08 – 10 h	18 – 20 h
Jeudi 25/04	08 – 10 h	18 – 20 h
Vendredi 26/04 Dès 19 h, conclusion et verre de l'amitié	08 – 10 h	18 – 19 h

Objectifs et public concerné

(bassin de 50 m extérieur et bassin de 25 m intérieur)

- Savoir construire sa performance par une qualité de travail basé sur l'importance des phases non nagées (Départs – virages – coulées – alignements.)
- Apporter un éclairage sur la nécessité d'inclure le travail de qualité dans la quantité (volume de travail).
- Nageuses et nageurs né(e)s entre 2000 et 2006 licenciés FFN maîtrisant les 4 nages (récépissé de licence demandé)

Règlement – 195 € pour la semaine

Inscriptions confirmées à réception du règlement

CHEQUE

OU

VIREMENT



Crédit Mutuel du Sud-Ouest

RIB				Domiciliation	
Code Banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB		
15589	33554	07159243040	09	CCM TALENCE	
IBAN (International Bank Account Number)				BIC (Bank Identifier Code)	
FR76 1558 9335 5407 1592 4304 009				CMBRFR2BARK	

RELEVÉ D'IDENTITE BANCAIRE

€

TITULAIRE DU COMPTE > **0554.00**
ACCOUNT OWNER **CERCLE DES NAGEURS DE TALENCE (CNT)**
STADE NAUTIQUE HENRY DESCHAMPS **E.S**
AVENUE DE THOUARS **22 / 03 / 18**

CCM TALENCE **33400 TALENCE** **639**
Tél: 05 56 07 95 39

Ce relevé est destiné à être remis sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement de quittances, etc...).

This statement is intended to be delivered to those of your creditors or debtors who have transactions posted to your account (credit transfers, invoice payments, etc...).

Vos contacts au CNT

Pour l'envoi de vos dossiers et le paiement

Pascal CHAVAGNAC Secrétaire général à l'adresse mail cntalence@bbox.fr

Adresse postale : CNT Pascal CHAVAGNAC

Stade Nautique Henri Deschamps Avenue de Thouars - 33400 TALENCE

Si vous réglez par virement référence à préciser CNT **STAGE GM 2019**

Et pour toute information sur l'organisation

Armand CASTERAN Président au 07.62.73.07.11 (même adresse mail)



AUTORISATIONS et DECLARATIONS– STAGE du 22 au 26 avril 2019

Je soussigné(e),

Nom Prénom.....

Portable

Autre



Partie réservée aux parents d'enfants mineurs (case à cocher)

Agissant en qualité de Mère, Père, Tuteur légal (*) de l'enfant :

Mme – M. Nom Prénom.....

Date de naissance Lieu :

- Autorise le médecin consulté** en cas d'urgence à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut, il leur faut demander l'autorisation au Juge des enfants ou au Procureur de la République, l'attestation ci-dessus est destinée à éviter toutes ces démarches

Contre-indication médicale s'il y a lieu (exemple allergie) :

Partie à compléter par tous mineurs et adultes (cases à cocher)

- Déclare** avoir été informé des conditions de souscription aux garanties de base « accident corporel » attachées à la licence FFN (**feuille de renseignements et assurance**).
- Droit à l'image** : j'autorise le CNT à filmer ou à prendre des photos lors des entraînements, des compétitions et toutes autres activités de la vie du club. Je m'engage à ne pas exercer de recours ultérieur mais peux à tout moment vérifier l'usage qui sera fait de ces images. Je dispose à tout moment d'un droit de retrait de ces images si nécessaire par lettre recommandée adressée au président du Club.
- Reconnais que **la souscription au stage organisé par le CN Talence implique l'adhésion au règlement intérieur** du club pour la saison
- M'engage à respecter le règlement intérieur du CNT et du Stade Nautique de Thouars et notamment le CHAPITRE II – CONDITIONS D'HYGIENE / REGLES DE CONDUITE (affiché à la piscine et visible sur le site de la mairie <http://www.talence.fr/stade-nautique-henri-deschamps.html>)**
- Annulation** : le CNT se réserve le droit d'annuler ce stage si le nombre de participants était inférieur à 5 personnes, ou si un incident technique nous privait du stade nautique de Thouars (événement indépendant de la volonté du CNT, qui empêcherait le déroulement du stage. Dans ce cas, l'intégralité du règlement serait restituée.)

Fait à le :

Signature (*précédée de la mention Lu et Approuvé*)

Autorisation à joindre impérativement au dossier d'inscription



Cercle des Nageurs de Talence CNT

Courriel : cntalence@bbox.fr – Mobile : 07 62 73 07 11 – Fixe : 09 82 44 19 69

<http://www.cntalence.fr>

Siret : 534 747 969 00010
Code APE : 9312Z

DECHARGE DE RESPONSABILITE (ENFANTS MINEURS UNIQUEMENT)

Nous soussigné(s) Mme _____

ET/OU M. _____

Père Mère

Responsable(s) de l'enfant (Nom Prénom) _____

- Autorise** mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement à la fin de la séance.
- N'autorise pas** mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement, auquel cas je me présente à l'accueil du Stade Nautique de Thouars pour sa prise en charge.
- Et **m'engage** à conduire mon enfant à la piscine, à vérifier avant de repartir qu'un responsable du club l'a accueilli au bord du bassin, en s'assurant de sa présence à partir de l'espace réservé au public (**accès par l'extérieur, à l'opposé de l'accueil**)
De même, je m'engage à venir le rechercher à l'heure de fin de séance.
- M'engage** à prévenir le Club en cas d'absence de mon enfant à l'entraînement
Coordonnées des responsables à joindre :

Armand CASTERAN cntalence@bbox.fr (Président)

Pascal CHAVAGNAC cntalence@bbox.fr (Secrétaire Général)

➡ **Si nous remarquons une absence que vous n'auriez pas signalée merci de nous communiquer le nom de la personne ou des personnes que nous devons informer (par sms ou courriel dès constat de l'absence)**

En majuscules

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Téléphone (impératif)</u>	<u>Mail</u>

Fait le : _____ A : _____

Signature : (précédée de la mention « lu et approuvé ») _____
