



FICHE D'INSCRIPTION COURS DE SURF

Informations du participant

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

.....

Téléphone :

E-mail :

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom et prénom :

Lien avec le participant :

Téléphone :

Informations sur la pratique

Niveau de surf :

☐ Débutant

☐ Intermédiaire

☐ Confirmé

A déjà pratiqué le surf :

☐ Oui

☐ Non

Sait nager au moins 25 mètres :

☐ Oui

☐ Non

Informations médicales

Merci de signaler toute information utile à l'encadrement :

☐ Allergies :

☐ Traitement médical :

☐ Autre information importante :

.....

Autorisations

☐ J'autorise l'encadrant à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence médicale.

☐ J'autorise l'utilisation de photos ou vidéos prises lors des activités à des fins de communication (site internet, réseaux sociaux, supports promotionnels).

Signature

Fait à :

Le : / /

Signature du participant ou du représentant légal :

.....