



SEANCE ESSAI

Les séances d'essai se déroulent :

le MERCREDI 11 Sept.

>> de 10h à 12h pour les jeunes 2017 à 2015

>> de 14h à 16h pour les jeunes 2014 à 2011

>> de 16h à 18h pour les jeunes 2010 à 2008

le SAMEDI 14 Sept. de 9h30 à 12h pour les adultes

Apportez une tenue adaptée :

*(chaussures fermées obligatoire
pouvant être mouillées / short de bain/
tee-shirt synthétique / pas de coton /
coupe vent éventuellement / affaires
de rechange)*

Je soussigné _____ certifie que je décharge le
CANOE KAYAK CLUB de PONT REAN, et ses dirigeants, de toute responsabilité en cas
d'accident survenu lors des séances d'essai du mois de septembre.
Je certifie que je / mon enfant* est apte à nager 25m.

Cette décharge est valable jusqu'au 30 SEPT de l'année en cours. Passé cette date, il
ne me sera plus possible de participer aux séances sans présenter un dossier
d'inscription complet.

NOM PRENOM et date de NAISSANCE DE de la personne concernée

Un contact en cas d'urgence _____

PONT REAN, le

Signature

*rayez les mentions inutiles

INFORMATION

Le CKCPR est assuré en responsabilité civile. Nous vous conseillons toutefois de souscrire un
contrat d'assurance couvrant les dommages corporels auxquels votre enfant ou vous-même
pouvez être exposé



SEANCE ESSAI

Les séances d'essai se déroulent :

le MERCREDI 11 Sept.

>> de 10h à 12h pour les jeunes 2017 à 2015

>> de 14h à 16h pour les jeunes 2014 à 2011

>> de 16h à 18h pour les jeunes 2010 à 2008

le SAMEDI 14 Sept. de 9h30 à 12h pour les adultes

Apportez une tenue adaptée :

*(chaussures fermées obligatoire
pouvant être mouillées / short de bain/
tee-shirt synthétique / pas de coton /
coupe vent éventuellement / affaires
de rechange)*

Je soussigné _____ certifie que je décharge le
CANOE KAYAK CLUB de PONT REAN, et ses dirigeants, de toute responsabilité en cas
d'accident survenu lors des premières séances d'essai du mois de septembre sport.
Je certifie que je / mon enfant* est apte à nager 25m.

Cette décharge est valable jusqu'au 30 SEPT de l'année en cours. Passé cette date, il
ne me sera plus possible de participer aux séances sans présenter un dossier
d'inscription complet.

NOM PRENOM et date de NAISSANCE DE de la personne concernée

Un contact en cas d'urgence _____

PONT REAN, le

Signature

*rayez les mentions inutiles

INFORMATION

Le CKCPR est assuré en responsabilité civile. Nous vous conseillons toutefois de souscrire un
contrat d'assurance couvrant les dommages corporels auxquels votre enfant ou vous-même
pouvez être exposé