

# COWABUNGA

ÉCOLE DE SURF ALTERNATIVE – LE DOSSEN

## FORMULAIRE INSCRIPTION

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

### INFORMATIONS STAGIAIRE

**Nom** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_ **Age** \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_

**Ville** \_\_\_\_\_ **Code Postal** \_\_\_\_\_

**Tel** \_\_\_\_\_ **mail** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Nombre de séance prévues :** \_\_\_\_\_

**Expérience de la pratique du surf : (ex : première fois, seconde stage...)**

**Information Médicale : (ex : asthme > prévoir ventoline ...)**

**Personne à prévenir en cas d'accident :**

**Nom** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

**Tel** \_\_\_\_\_ **Lien** \_\_\_\_\_

**Autorisation parentale (stagiaire mineur) :**

Je soussigné \_\_\_\_\_  
autorise mon enfant \_\_\_\_\_  
à suivre les activités proposées par cowabunga surf  
dossen et certifie que celui-ci est apte à la pratique  
sportive en mer. En conséquence, je dégage  
cowabunga surf dossen de toute responsabilité en cas  
d'accident lui survenant ou provenant de son  
inaptitude physique, médicale ou non respect des  
consignes du moniteur.  
Je déclare avoir pris connaissance du règlement  
intérieur.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
signature

**Décharge (stagiaire majeur) :**

Je certifie être apte à la pratique sportive en mer. En  
conséquence, je dégage cowabunga surf dossen de  
toute responsabilité en cas d'accident me survenant  
ou provenant de mon inaptitude physique, médicale  
ou non respect des consignes du moniteur.  
Je déclare avoir pris connaissance du règlement  
intérieur.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
signature