

## BULLETIN D'ADHESION

Activité nautique  Kayak  Marche Aquatique Côtière

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

Adresse 1 \_\_\_\_\_

Adresse 2 \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Tél Fixe : \_\_\_\_\_

Tél Mobile : \_\_\_\_\_

Je certifie savoir nager 25 mètres

Je certifie avoir un certificat médical d'aptitude à la pratique du sport nautique (kayak ou marche aquatique selon le cas, à fournir)

DATE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_