



Stages - Découverte du Lac

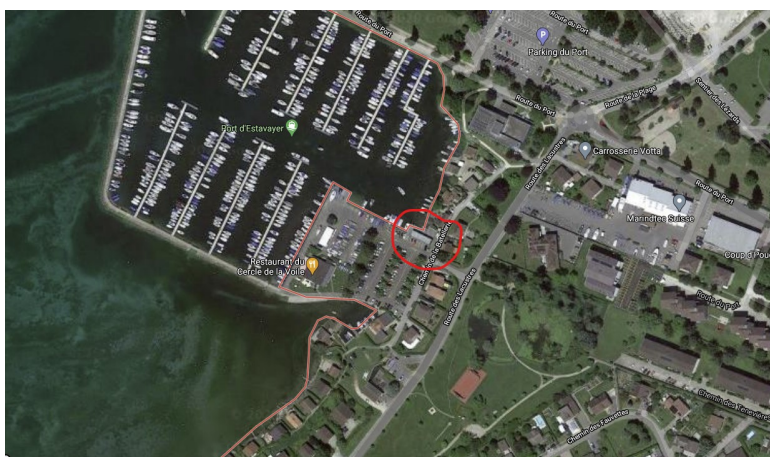
Les stages-découverte sont organisés du **Lundi au Vendredi** durant les mois de juillet et août. Initiation ou perfectionnement pour les enfants de 8 à 18 ans. Le niveau et le support varient selon la semaine.

Le cours comprend une partie théorique, une sortie sur le Lac, jeux aquatiques, débriefing en fin de journée.

Pour compléter les semaines, des sorties découvertes peuvent être organisées avec le Sauvetage ou la Police du Lac, selon la disponibilité, les urgences des intervenants ou la météo.

Horaire, Lieu :

Port d'Estavayer-le-Lac, Module du CVE



Lundi au Vendredi

Horaire Lundi au vendredi : 9h00-16h30 (inclus repas de midi)

Les repas de midi sont pris entièrement en charge par le Cercle de la Voile. Les navigateurs mangeront soit au Restaurant "Le Nomade" ou un pique-nique sera organisé par le Chef de Base au bord du lac.

Matériel :

Tout le matériel de navigation sera mis à disposition (bateau et gilet de sauvetage).

En fonction de la météo, les élèves viennent au cours munis de :

Maillot de bain, chaussures fermées (chaussures d'eau ou vieilles baskets), serviette de bain, lunettes de soleil avec attaches, casquette, veste coupe-vent et crème solaire.

Des vestiaires ainsi que des douches sont à disposition aux modules du CVE.

L'école de voile ainsi que les moniteurs se réjouissent de recevoir prochainement vos enfants ! A bientôt sur l'eau !



Formulaire d'inscription 2022 Stage-découverte (1 semaine à choix)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ 4 au 8 juillet | Opti de 8 à 11 ans / Langue Allemande |
| ☐ 11 au 15 juillet | Opti de 8 à 11 ans |
| ☐ 18 au 22 juillet | Opti de 8 à 11 ans |
| ☐ 25 au 29 juillet | Cata / Opti de 11 à 14 ans |
| ☐ 1 au 5 août | Cata de 14 à 18 ans |
| ☐ 8 au 12 août | Opti Avancé de 8 à 11 ans |
| ☐ 15 au 19 août | Opti Avancé de 11 à 14 ans |

Merci d'indiquer votre deuxième choix si le cours est déjà complet:.....

Nom : Prénom(s) :

Représentant légal :

Adresse :

NPA : Localité :

.....

Tél. :/ Langue: Nationalité :

Né(e) le : __ __ __ Garçon / Fille Taille cm Poids.....kg

Parent joignable pendant les cours au N° de tél.....

E-mail (dans la mesure du possible, nos envois se feront par e-mail)

.....

Expérience de la voile : **Initiation** **Loisir** **Perfectionnement** **Régate**

Cours de voile déjà suivis :

Inscription au cours et mise à disposition de matériel, par personne (cocher ce qui convient) :

Cours journaliers du lundi au vendredi (y.c. repas de midi)

☐ membre CVE Fr. 350.00

☐ non-membre Fr. 450.00

(rabais de Fr. 50.00 pour le deuxième enfant de la même famille)

Inscription

Envoi du formulaire d'inscription signé, au secrétariat du CVE :

Cercle de la Voile d'Estavayer, case postale 657, 1470 Estavayer-le-Lac ou secretaire@cvestavayer.ch

Montant à verser à réception de votre facture avant la semaine de stage.

Chaque participant doit être assuré contre les accidents, ainsi qu'en responsabilité civile. Les bateaux étant mis à disposition et non loués, les dégâts éventuels aux bateaux sont à la charge du participant ou de ses parents.

Lieu et date :

Signature



Questionnaire médical

Ces données sont destinées aux responsables en cas d'urgence ou lors d'événements imprévus survenant pendant le camp.

Elles doivent permettre aux responsables de prendre rapidement une décision quant aux mesures qui s'imposent et de prévenir les parents.

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Assurance-maladie (Veuillez joindre une copie de ce(s) document(s) :

.....

N° d'assuré :

No AVS :

Assurance-Accident :

.....

N° d'assuré :

Nom du médecin de famille :

Informations médicales

Doit-il prendre régulièrement des médicaments ?

oui

non

☐☐

Si oui, lesquels :

Peut-il prendre ses médicaments seuls ?

☐☐

Si non, quand et combien :

Votre enfant suit-il un régime spécial ?

☐☐

Si oui, lequel :

En cas d'urgence, j'autorise les responsables du camp, à prendre toutes les mesures jugées utiles à la santé de mon enfant. (Les responsables en informeront les parents aussi vite que possible).

Je m'engage également à m'acquitter envers le CVE les sommes déboursées en cas de maladie ou d'accident de mon enfant (hospitalisation, frais pharmaceutiques, frais dentaires, etc.).

Lieu et date :

Signature du représentant légal :