

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Adresse d'envoi : Ronan EVENO, WEST GLISS, 2 impasse des Camélias
29550 PLONEVEZ PORZAY

Téléphone : 06.65.26.25.76



INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Téléphone

portable :

Ville :

Lieu de résidence (vacances):

E-mail :

Date de naissance*: Poids : Taille : Sexe : H ☐ F ☐

**Un accord parental vous sera demandé pour les mineurs*

Personne à prévenir en cas d'accident:

Nom, Prénom : Téléphone/ portable:

Expérience en kitesurf :

Expériences sportives (cerf-volant, glisses, autre) :

VOTRE FORMULE (Tarif/pers assurance RC incluse)

BON CADEAU : ☐

Découverte 3h: 110 € ☐

Evolution 3X3h: 300 € ☐

Séance supplémentaire 3h : 100 € ☐

Navigation surveillée 3h : 70 € ☐

Cours Particuliers 1h30 : 145 € ☐

Quelque soit la formule choisie, le matériel nécessaire est fourni, à l'exception des chaussons et gants non obligatoires.

Groupe, CE, Entreprise... Nous consulter pour demande de tarifs.

VOS DISPONIBILITES

Donnez les dates pendant lesquelles vous êtes libres, les cours sont ensuite donnés au jour le jour en fonction du vent et des disponibilités

Du/..... au/.....

Du/..... au/.....

Du/..... au/.....

Du/..... au/.....

Commentaire:

Ecole connue par:

J'atteste savoir nager 50 m ☐

J'atteste n'avoir aucune contre-indication médicale à la pratique du kitesurf ☐

Je déclare avoir lu et accepte les [conditions générales de vente](#) ☐

Je déclare avoir lu et accepte les [conditions d'assurances](#) ☐

Je refuse toute utilisation de mon image ☐

Fait à..... Le.....

Signature :

Information

Remplissez le bulletin ci-dessus. Votre inscription sera validée à réception du chèque de dépôt de la formule choisie à l'ordre de WestGliss; il ne sera encaissé qu'à la moitié effective de la formule (sauf dans le cas cité dans les [conditions générales de vente](#)). Pour les bons cadeaux, encaissement immédiat. Chèque avec carte d'identité ou liquide. Pas de CB

AUTORISATION PARENTALE



Je soussigné(e)....., autorise mon fils/ma fille.....à
participer au(x) stage(s) sélectionné(s) au cours de cette réservation.

Je certifie qu'il/qu'elle est médicalement et physiquement apte à la pratique du kitesurf (**fournir le
certificat médical de moins d'un an**) et sait nager 50m.

En conséquences, je dégage l'école WEST GLISS de toutes responsabilités en cas d'accident lui
survenant ou causé à un tiers (de son propre fait suite à une inaptitude physique, médicale ou par
non respect des consignes du moniteur).

Fait à:.....

Le:.....

Signature: