

TELESKI ROUFFIAC



ETAPE COUPE DE FRANCE WAKEBOARD CABLE BASE DE LOISIRS DE ROUFFIAC EN PERIGORD 6 et 7 JUIN 2009

BULLETIN D'INSCRIPTION

- Nom :	Prénom :	Réservé à l'organisation
- Adresse :		
- Date de naissance :		
- Age :		
- Ligue (ou pays pour les étrangers) :		
- Club :		
- N° de licence sport 2009 :		
- N° de licence Internationale (uniquement pour les étrangers) :		
- Date du certificat médical (à présenter obligatoirement) :		
- Email :		
- Mobile :		
Catégories : Troll <input type="checkbox"/> boy <input type="checkbox"/> girl <input type="checkbox"/> junior men <input type="checkbox"/> junior ladies <input type="checkbox"/> open men <input type="checkbox"/> open ladies <input type="checkbox"/> master men <input type="checkbox"/> master ladies <input type="checkbox"/> handi-ski <input type="checkbox"/>		

Un minimum de 3 riders est nécessaire pour ouvrir une catégorie. Dans le cas contraire, les riders seront automatiquement surclassés. La catégorie Open étant considérée comme la plus forte

MONTANT DES DROITS D'INSCRIPTION

INSCRIPTION	Sur place	Avant le 31/05	Nbre de pers	TOTAL	Couchage centre d'hébergement	Nbre de pers	Nbre de nuit	TOTAL
RIDERS	65 €	50 €			10 €par nuit			
ACCOMPAGNATEURS	55 €	40 €			10 €par nuit			

Les droits d'inscription comprennent :

- Les entraînements libres et officiels du vendredi
- Free session du samedi
- Les runs de compétition
- Les soirées
- Les animations
- Les repas:
 - o Buffet du vendredi soir
 - o Petit déjeuner, déjeuner et dîner du samedi
 - o Petit déjeuner et déjeuner du dimanche
- L'hébergement en camping

Je soussigné, (nom, prénom), m'engage à respecter les règlements, les officiels, les partenaires et les autres compétiteurs.

Ci-joint un chèque d'un montant de €

pour les droits d'inscription libellé à l'ordre de : **COMITE DORDOGNE DE SKI NAUTIQUE**

Je m'engage à présenter ma licence sport 2009 et mon certificat médical 2009 de non contre indication à la pratique du wakeboard en compétition à l'organisateur avant la clôture des inscriptions, et au chef juge et/ou au calculateur au minimum 4 heures avant le début de la compétition et dans tous les cas avant le briefing riders.

Fait à, le.....

Signature + Signature des parents pour les riders mineurs.

Toute inscription non accompagnée de ses droits d'inscription ne sera pas prise en compte. Bulletin à envoyer à :

SEMITOUR PERIGORD
Base de Loisirs de Rouffiac
24270 LANOUAILLE

Décharge pour les compétiteurs MAJEURS

Je soussigné(e),.....,

Reconnais que la pratique du wakeboard pousse chaque pratiquant de cette discipline hors de ses limites physiques et mentales. Elle comporte une part de risque qui peut entraîner des lésions corporelles sérieuses, des dommages sur ma personne et/ou plus gravement la mort. En signant cette décharge, j'assume personnellement et pleinement, sans aucune exception, la responsabilité pour tous dommages encourus ainsi que tous risques qui pourraient résulter de ma participation et de mon engagement dans le cadre de l'étape de la Coupe de France wakeboard câble de ROUFFIAC, le 5, 6 et 7 juin 2009

ou causé par ma négligence ou celle d'une tierce personne ou autrement.

Par cette décharge, je prends acte pour moi-même, mes exécuteurs, administrateurs, héritiers, proches parents, successeurs et m'oblige, sans retenue aucune à :

- a) Décharger, libérer et écarter toutes réclamations ou responsabilités pour mort ou blessures corporelles ou dommages de quelque sorte qui découleraient ou seraient liés à ma participation ou mon engagement ainsi que lors de mon déplacement vers et depuis le lieu de l'événement, qui pourraient être causés **sans négligence** par les personnes ou des entités suivantes : les instances fédérales de la FFSN, les organisateurs, les autres compétiteurs, les entraîneurs, le pilote du téléski les pilotes de bateaux d'assistance , l'animateur, les partenaires ou sponsors, les propriétaires et les locataires des lieux ou autre nommés « comité d'organisation».
- b) Accepter de ne poursuivre aucune des personnes (physiques ou morales) mentionnées ci-dessus pour n'importe quelle responsabilité dont je les ai libérées, que j'ai écartées ou ai mentionnées dans le présent document.
- c) Garantir et accepter pour non responsable les personnes (physiques et morales) mentionnées ci-dessus de toutes les réclamations ou responsabilités qui pourraient être évoquées contre elles par suite de mes actions.

Par la présente,

- J'autorise l'ensemble du personnel de premiers secours, du milieu hospitalier, des médecins ou tout autre service médical ou de secours à entreprendre les démarches nécessaires pour me soigner afin d'essayer de traiter et soulager les dommages que j'aurais pu subir lors de cet événement.
- J'autorise tout service médical reconnu à exécuter toutes les procédures considérées médicalement nécessaires afin d'essayer de traiter ou de soulager de tels dommages.
- J'accepte de recevoir des produits anesthésiques considérés comme recommandés dans de tels cas. Je me rends compte et suis entièrement conscient qu'il existe des possibilités de complications et de conséquences imprévues dans n'importe quel traitement médical et je déclare assumer un tel risque pour moi-même et en mon nom personnel.
- J'autorise la FFSN, ses instances, les organisateurs et les partenaires à utiliser toutes les photos ou images où je figure, prises durant la compétition et ce, pour une durée illimitée.

Au cas où n'importe quelle partie de cette décharge serait déclarée non appropriée ou inapplicable ou inadmissible, par le tribunal compétent, toutes les autres dispositions resteront en vigueur et conserveront leurs pleins pouvoirs, telles que mentionnées ci-dessus.

Je soussigné affirme être majeur (dix-huit ans révolus ou plus), avoir lu et compris pleinement le contenu de cette décharge et avoir volontairement signé ce document, sans aucune contrainte aucune.

Signature :.....

Date :.....

Nom, prénom (lettres majuscules) :.....

Adresse exacte et complète :.....

.....

Décharge pour les compétiteurs MINEURS

Je soussigné(e),.....,

représentant légal du mineur :, reconnais que la pratique du wakeboard et/ou du wakeskate pousse chaque pratiquant de ces disciplines hors de ses limites physiques et mentales. Elles comportent une part de risque qui peut entraîner des lésions corporelles sérieuses, des dommages sur l'enfant que je représente et/ou plus gravement la mort. En signant cette décharge, j'assume personnellement et pleinement, sans aucune exception, la responsabilité pour tous dommages encourus ainsi que tous risques qui pourraient résulter de sa participation et de son engagement dans le cadre de la Coupe de France wakeboard câble de ROUFFIAC, le 5, 6 et 7 juin 2009

ou causé par sa négligence ou celle d'une tierce personne ou autrement.

Par cette décharge, je prends acte pour le (la) mineur que je représente, ses exécuteurs, administrateurs, héritiers, proches parents, successeurs et m'oblige, sans retenue aucune à :

- a) Décharger, libérer et écarter toutes réclamations ou responsabilités pour mort ou blessures corporelles ou dommages de quelque sorte qui découleraient ou seraient liés à sa participation ou son engagement ainsi que lors de son déplacement vers et depuis le lieu de l'événement, qui pourraient être causés **sans négligence** par les personnes ou des entités suivantes : les instances fédérales de la FFSN, les organisateurs, les autres compétiteurs, les entraîneurs, le pilote du téléski les pilotes de bateaux d'assistance , l'animateur, les partenaires ou sponsors, les propriétaires et les locataires des lieux ou autre nommés « comité d'organisation».
- b) Accepter de ne poursuivre aucune des personnes (physiques ou morales) mentionnées ci-dessus pour n'importe quelle responsabilité dont je les ai libérées, que j'ai écartées ou ai mentionnées ci-dessus.
- c) Garantir et accepter pour non responsable les personnes (physiques et morales) mentionnées ci-dessus de toutes les réclamations ou responsabilités qui pourraient être évoquées contre elles par suite de mes actions

Par la présente,

- J'autorise le mineur dont j'assume la responsabilité à participer à la (aux) compétition(s) définies ci avant.
- J'autorise l'ensemble du personnel de premiers secours, du milieu hospitalier, des médecins ou tout autre service médical ou de secours à entreprendre les démarches nécessaires pour soigner afin d'essayer de traiter et soulager les dommages que le(la) mineur que je représente, aurait pu subir lors de cet événement.
- J'autorise tout service médical reconnu à exécuter toutes les procédures considérées médicalement nécessaires afin d'essayer de traiter ou de soulager de tels dommages.
- J'accepte que le(la) mineur que je représente reçoive des produits anesthésiques considérés comme recommandés dans de tels cas. Je me rends compte et suis entièrement conscient qu'il existe des possibilités de complications et de conséquences imprévues dans n'importe quel traitement médical et je déclare assumer un tel risque pour le mineur dont j'assume la responsabilité.
- J'autorise la FFSN, ses instances, les organisateurs et les partenaires à utiliser toutes les photos ou images où le mineur dont j'assume la responsabilité figure, prises durant la compétition et ce, pour une durée illimitée

Au cas où n'importe quelle partie de cette décharge serait déclarée non appropriée ou inapplicable ou inadmissible, par le tribunal compétent, toutes les autres dispositions resteront en vigueur et conserveront leur plein pouvoir, telles que mentionnées ci-dessus.

Je soussigné affirme être majeur (dix-huit ans révolus ou plus) et être le représentant légal du mineur désigné ci dessus, avoir lu et compris pleinement le contenu de cette décharge et avoir volontairement signé ce document, sans aucune contrainte aucune.

Signature :.....

Date :.....

Nom, prénom du représentant légal (lettres majuscules) :.....

Adresse exacte et complète :.....

.....