FICHE D'INSCRIPTION , COURS DE VOILE POUR ADULTES
BAIE DE BEAUPORT, ÉTÉ 2010

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville: _____ Code Postal : _____

courriel: _____ Tél. rés. : _____ Tél. bur. : _____

COURS DE VOILE CATAMARAN
COURS PRIVÉS

Coût: moniteur seul: 2 heures: 75$ (84,65$ taxe incluse), 2 personnes: 115$ (129,80$ taxe incluse)
moniteur et catamaran: 2 heures: 115$ (129,80$ taxe incluse), 2 personnes: 155$ (174,95$ taxe incluse)
moniteur et catamaran: 10 heures: 510$ (575,66$ taxe incluse), 2 personnes: 690$ (778,84$ taxe inc

Moniteur:_____ embarcation:_____ durée:_____ date et heure:_____
coût avec taxes:_____

Règles à suivre:

1- Le port d'une veste de flottaison individuelle et d'espadrilles est obligatoire en tout temps à bord des embarcations.
2- L'élève doit signaler au plus tôt toute défectuosité du matériel qu'il utilise.
3-L'élève doit ranger l'équipement qui lui est fourni selon les instructions fournies par le personnel.

FICHE SANTÉ

Numéro d'assurance maladie:_____
Avez-vous des problèmes d'ordre médical qu'il serait important que nous sachions? oui ☐ non ☐
Si oui, décrivez le problème:_____
Personne à joindre en cas d'urgence:_____tel:_____bur:_____cell:_____

J'autorise la direction de Gestev à faire en sorte que me soient prodigués tous les soins nécessaires. Je l'autorise également à me transporter par ambulance ou autrement (à mes frais) et à me faire admettre dans un établissement de santé.
De plus, en cas d'urgence ou s'il est impossible de rejoindre un de mes proches, j'autorise le médecin choisi par Gestev à me prodiguer tous les soins médicaux requis par mon état.

Paiement :

Faire parvenir votre fiche d'inscription ainsi que votre chèque au nom de Gestev à l'adresse de correspondance ci-dessous

Dépot de 50$ effectué par: Chèque ☐ Visa ☐

Numéro de carte	Date d'expiration :

Solde à verser:_____$ Le solde est payable au début du cours

Un dépôt de 50$ par inscription est exigé pour assurer la réservation.
Dépôt non-remboursable sauf annulation par la Direction
Frais de 10$ pour chèque sans provision.
J'ai pris connaissance des modalités de paiement et de remboursement. Je déclare avoir lu et compris tout ce qui précède et j'accepte les conditions posées par la direction

Signature : _____ Date : _____

ESPACE RÉSERVÉ À L 'ADMINISTRATION :													
Formulaire :	reçule :		reçupar :		Suivi à faire	☐	Date dusuivi :		Responsable :				
Commentaires :													
Acompte :	reçule :		reçupar :		Suivi à faire	☐	Date dusuivi :		Responsable :				
Commentaires :													
Paiementfaitpar :	Argentcomptant	☐	Interac	☐	Chèque	☐	Visa	☐	#Carte		Exp		
Solde :													
Commentaires :													
Paiementfaitpar :	Argentcomptant	☐	Interac	☐	Chèque	☐	Visa	☐	#Carte		Exp		
Nom de l'instructeur ayant donné le cours													
Brevet obtenu													

Baie de Beauport cp.53060 cps de la canardière Québec (Québec) G1J5K3