



# VOILE INNOVATION FORMATION

## Fiche d'ADHESION 2020

Mel : [info@vif2a.com](mailto:info@vif2a.com)  
Web : [www.vif2a.com](http://www.vif2a.com)  
Tel : 06 83 39 81 85

Adresse postale :  
Rés. Cala di Sole Bât. A3  
Rue Elie Exiga  
20090 AJACCIO

Nom\* : ..... Prénom\* : ..... Sexe\* : ( F ) / ( M )  
Né(e)\* : ...../...../..... Mob\* : ...../...../...../...../.....  
Adresse\* : .....  
.....  
CP\* : ..... Ville\* : ..... Pays\* : .....  
Mèl\* : .....@.....  
**(\*) Champs obligatoires**

Licence FFV : n° ..... Club: .....

Si vous possédez un bateau:

Nom: ..... Type: ..... longueur : .....

Personne à prévenir en cas de nécessité:

Nom Prénom : ..... tel : ...../...../...../...../.....

MONTANT DES COTISATIONS :

|                      |         |                        |         |
|----------------------|---------|------------------------|---------|
| Licence adulte FFV : | 58.50 € | Adhésion club adulte : | 11.50 € |
| Licence Jeune FFV :  | 29.50 € | Adhésion club jeune :  | 5.50 €  |

TOTAL 70 € 35 € 30 € 11.50 € 5.50 € (barrer les mentions inutiles)

MODE DE REGLEMENT : Chèque Espèce Virement (barrer les mentions inutiles)

- Paiement par chèque a l'ordre de : V.I.F.
- Paiement par virement  
N° IBAN : FR 79 2004 1010 0002 2914 0C02 154  
N° BIC : PSSTFRPPAJA  
La banque postale

Je soussigné(e) : .....

« Déclare avoir pris connaissance de l' Arrêtés du 9 février 1998 relatifs aux garanties d'encadrement, de technique et de sécurité dans les établissements d'activités physiques et sportives voile qui dispensent un enseignement, atteste savoir nager au moins 50 mètres, a été informé et a lu la notice reprenant les garanties complémentaires individuelle accident et assistance rapatriement proposées par la FFV et ne souhaite souscrire aucune de ces garanties. »

DROIT A L'IMAGE : (barrer le paragraphe si vous êtes opposé)

« Autorise gracieusement et sans réserve l'association VIF, à disposer pleinement et irrévocablement des photographies prises me représentant et/ou des vidéos réalisées me représentant et/ou de mon nom et/ou de ma voix enregistrée au cours à l'occasion des activités nautiques encadrées par la l'association VIF auxquelles j'ai participé, en vue de leur reproduction et/ou représentation, en tout ou partie sur le site internet [www.VIF2A.com](http://www.VIF2A.com) et sur tout support papier sans aucune limitation de durée.

Je reconnais qu'ayant donné cette autorisation expresse, je ne saurais prétendre subir une atteinte quelconque à l'un de mes droits et plus particulièrement à ceux touchant à ma personnalité du fait de cette reproduction/représentation, ni à réparation d'un préjudice quelconque du fait de ces utilisations. »

CERTIFICAT MEDICAL :

Conformément aux dispositions de l'article L 231-2 du Code du Sport, la première délivrance d'une licence sportive est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives.

« M'engage à joindre une copie de mon certificat médical sur mon espace personnel du site officiel de la Fédération française de Voile. »

Fait à ....., le .....

SIGNATURE précédée de la mention lu et approuvé (du tuteur légal pour les mineurs)

## EXTRAIT DU REGLEMENT MEDICAL DE LA FFVOILE

### Article 8

L'obtention du certificat médical de non contre indication à la pratique de la voile et notamment de la voile en compétition est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'Etat, et inscrit à l'ordre des médecins.

#### La Commission Médicale Nationale de la FFVoile :

- **Rappelle** que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :
  - engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat, seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyens,
  - doit être pratiqué dans un environnement médical approprié quand il a lieu avant une compétition.
- **Précise** que le contenu de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.
- **Conseille** :
  - de tenir compte des pathologies dites de « croissance » et des pathologies antérieures,
  - de consulter le carnet de santé,
  - de vérifier plus précisément au niveau de l'appareil locomoteur : rachis, ceintures, genoux, pieds, en s'aidant si nécessaire de radiographies.
- **Insiste sur les contres indications à la pratique de la voile** :
  - toute pathologie susceptible de s'aggraver au cours de l'activité sportive et/ou de compromettre la sécurité,
  - en cas de doute, contacter la Commission Médicale.
- **Préconise** :
  - une mise à jour des vaccinations,
  - un bilan dentaire annuel,
  - une épreuve cardio-vasculaire d'effort à partir de 40 ans,
  - une surveillance biologique élémentaire à partir de 40 ans,
  - un examen ORL et visuel.
- **Prescrit** :
  - Les conditions d'aptitudes physiques et médicales pour participer aux épreuves habitables en solitaire et en double devant respecter les RSO de type 0,1 et 2 sont définies en annexe 3 du présent règlement,
  - pour toutes les autres courses en haute mer, de réaliser un bilan médical de l'intéressé le plus complet possible, en relation avec la ou les compétitions envisagées.

### Certificat Médical (valable un an)

Dans le cadre de l'article II.3.2 du règlement technique de la FFVoile  
Pris en application des articles L.231-2, L231-2-1, L231-2-2 du Code du Sport

Je soussigné(e), Docteur : .....certifie avoir examiné ce jour

Nom ..... Prénom .....né(e) le .....

et certifie que son état de santé ne contre indique pas la pratique de la voile y compris en compétition.

Fait le ..... à .....

**Signature et cachet du médecin examinateur**