

BULLETIN D'ADHÉSION - ÉQUIPIER (E)

Tarif : Individuel : 40 € - Couple (joindre 2 bulletins signés) : 70 €

Adhésion année glissante.

Bulletin à adresser à : Luc Rasset – 6 rue Roué Stevan – 56250 Monterblanc

Paiement par virement sur IBAN : FR76 1558 9569 8904 6497 1104 085

- BIC : CMBRFR2BARK ou chèque de cotisation à joindre au bulletin.



(ECRIRE EN LETTRES CAPITALES)

Je soussigné : _____

En cas de renouvellement :

Merci de faire les modifications des infos ci-dessous directement sur le site internet.

Coordonnées

Adresse postale rue ou lieu-dit : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Tél. fixe : _____ **Tél. mobile :** _____

Adresse mail (obligatoire) : _____

Informations facultatives (non publiées)

Année de naissance : _____

Profession actuelle ou passée : _____

Compétences particulières pouvant être utiles à l'association : _____

Engagements

Demande à adhérer à l'AMCRE pour **un an à compter du jour où vous adhérez** après **avoir lu et approuvé ses statuts et son règlement intérieur**, consultables sur [le site internet](https://amcre.bzh/articles/les-statuts-de-notre-association) :

<https://amcre.bzh/articles/les-statuts-de-notre-association>

<https://amcre.bzh/articles/notre-reglement-interieur>.

Je m'engage à posséder **un gilet de sauvetage auto gonflable homologué et non périmé**, avec une longe adaptée, à les embarquer dans toute sortie en mer dans le cadre de l'association, et à les porter sur ordre du skipper et chaque fois que je le jugerai nécessaire.

Je déclare être pleinement conscient(e) des risques médicaux spécifiques à la croisière, notamment hauturière, et en particulier ceux découlant de l'inaccessibilité à toute structure de soins pendant plusieurs jours, donc de la nécessité d'une autogestion des éventuels problèmes médicaux. Je reconnais avoir été informé de l'intérêt d'une consultation médicale préalable. J'embarque sous ma propre responsabilité et j'exonère le skipper et l'association de toute responsabilité en ce qui me concerne. **Je m'engage à avertir le skipper des risques particuliers découlant de mon état de santé**, le skipper restant maître d'accepter ou non mon embarquement. **En cas d'acceptation je demande au skipper d'avertir les autres équipiers de mes problèmes médicaux.**

Je reconnais être **avisé et conscient des risques inhérents à la pratique de cette activité nautique.**

J'atteste **être assuré(e) en responsabilité civile** (en général inclus dans l'assurance habitation).

Je reconnais être informé(e) de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel (Loi Avicé).

J'atteste **être capable de nager au moins 50 mètres** en eau profonde.

Je m'engage à **publier sur le site internet**, dans ma fiche adhérent, **une photo personnelle (portrait reconnaissable)** permettant aux autres adhérents(es) de m'identifier (cette photo ne pourra être vue sur le site que par les seuls adhérents(es) de l'association).

- rayer ci-dessous la mention inutile :

- Je téléchargerai moi-même ma photo sur le site dans un délai d'un mois.
- Je joins à ce bulletin un tirage papier qui sera publié par un administrateur du site.

Je m'engage à **indiquer mon niveau de compétence nautique sur ma fiche** adhérent(e) dans le site Internet dès réception de mon identifiant et de mon mot de passe. (Un tableau d'aide à l'évaluation est consultable et imprimable sur le site internet à la rubrique « Adhésions ».) J'accepte que mon niveau de compétence soit validé et éventuellement rectifié par le Conseil d'administration de l'association.

J'autorise l'AMCRE à utiliser les photos prises dans le cadre de l'activité de l'association pour ses besoins de communications.

Date : _____ **Signature :**