



## FICHE D'ADHÉSION ANNUELLE 2025-2026

**Dossier à fournir :** Majeurs, pages 1 +2 +5 ou certificat médical  
 Mineurs, pages 1 +2 +3 ou attestation de natation +4 ou certificat médical  
 Propriétaire et/ou détenteur d'une clef de portail : pages 1 +2 +5 ou certificat médical +6

Nom du représentant légal :	Prénom :
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone fixe <b>ou</b> mobile :	Adresse mail :

### Références des adhérents

Licence n°	Nom de naissance	Prénom	F.	H.	Date Naissance	Lieu Naissance

Licence Assur. FFV.	Cotisation Club	École de Voile	Mise à dispo.	Total par adhérent	Nb. adhére.	Total
---------------------	-----------------	----------------	---------------	--------------------	-------------	-------

<b>ÉCOLE DE VOILE</b> Début septembre à début juillet <b>Samedi</b> :13h45-16h30						
1° adhérent Majeur	72	85	180	337		
1° adhérent Mineur dès 6 ans	33	55	180	268		
À partir du 2° adhérent Majeur	72	35	180	287		
À partir du 2° adhérent Mineur	33	35	180	248		

<b>VOILE SURVEILLÉE</b> : Année civile 13h45-16h30 / niveau FFV n°3 / Mise à dispo. embarcations suivant disponibilité						
Adultes – Mercredi <input type="checkbox"/> <b>ou</b> Samedi <input type="checkbox"/>	72	85	120	277		
Adultes – Mercredi <b>et</b> Samedi <input type="checkbox"/>	72	85	180	337		

<b>ACCÈS LIBRE</b> <u>sans stockage au CVJ ni mise à disposition de matériel</u>						
Voilier <input type="checkbox"/> PAV <input type="checkbox"/> SUP <input type="checkbox"/> Wingfoil <input type="checkbox"/> Windfoil <input type="checkbox"/> VRC (que l'adhésion) <input type="checkbox"/> Autre . . . . .						
Majeur	72	85		157		
Mineurs accompagné d'un adulte	33	55		88		

<b>STOCKAGE Voilier au CVJ ( Majeur seulement)</b>						
Stockage : Parc, Bouée, quai	72	85	120	277		
Stockage : Parc, Bouée, quai	72	85	120	337		
+ mise à disposition bateaux du CVJ en contrepartie d'invitations d'adhérents			60			

<b>CAUTION CLEF PORTAIL</b>	30	30				
<b>TOTAL</b>						

<b>Mode de règlement</b>	Date / / 2025
<input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre du C.V.J. <input type="checkbox"/> Virement à IBAN n° : FR76 1870 7006 4231 2218 5333 172	Signature :
<input type="checkbox"/> Carte bleue, visa ...	
<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> ANCV chèques Vacances/Sport (papier)	
<input type="checkbox"/> Autres (à préciser) : . . . . .	

**DÉCLARATIONS, ENGAGEMENTS et AUTORISATIONS**

**Je, soussigné, (Nom) ..... (Prénom).....**

*En tant qu'adhérent et/ou En tant que représentant légal des mineurs ci-après désignés :*

(Nom) .....(Prénom) .....

(Nom) ..... (Prénom) .....

(Nom) ..... (Prénom) .....

**Déclarations du représentant légal pour les mineurs mentionnés ci-dessus :**

Autorise les mineurs désignés ci-dessus à suivre les activités de voile.

Je dégage le club de toute responsabilité en cas d'incident ou d'accident survenant hors de l'école de voile et en dehors des activités encadrées.

J'autorise le club à faire pratiquer en cas de nécessité sur les mineurs désignés ci-dessus toute intervention et/ou tout soin médical qui apparaîtraient utiles et à les conduire dans un centre hospitalier.

J'atteste de l'aptitude des mineurs mentionnés à s'immerger et à nager plus de 25 mètres sans reprendre pied.

► **Présenter un certificat d'une autorité qualifiée**

**Déclarations pour les majeurs :**

J'atteste sur l'honneur savoir nager sur une distance de 50 mètres en eau profonde.

J'autorise le club à faire pratiquer en cas de nécessité toute intervention et/ou tout soin médical qui apparaîtraient utiles et à me faire conduire dans un centre hospitalier.

Je déclare avoir pris connaissance de mes obligations et m'engage à m'y conformer. Le paiement de la cotisation vaut acceptation du règlement intérieur du club et de son fonctionnement.

**Engagements pour majeurs et mineurs**

Je m'engage à m'informer des garanties associées à la licence FFVoile et si nécessaire à souscrire des garanties complémentaires en matière d'assurance corporelles Information sur:  
<https://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/assurance/documents/2025/Contrat-Individuelle-Accident-MAIF-FFVoile-2025-2027.pdf>

Je m'engage à ne pas naviguer dans la zone de pêche qui se trouve à moins de **25** mètres des berges.

Je m'engage à me conformer aux règles de sécurité, notamment celle qui concerne **l'obligation de porter un gilet de sauvetage ou aide à la flottabilité** lorsque je navigue, quelque soit le support.

Je m'engage à prendre connaissance du règlement intérieur du Club de voile, et à m'y conformer.  
 Information sur notre site internet [www.cvj37.com](http://www.cvj37.com)

Je m'engage à respecter les annulations suite aux conditions météorologiques et/ou activités externes du lac.

<b>OUI</b>	Si les cases <b>OUI</b> ne sont pas cochées, nous considérons que vous répondez <b>NON</b> aux questions ci-dessous
<input type="checkbox"/>	J'autorise la ligue, le club, organisateur ou producteur de l'école de voile à utiliser les photos prises lors des séances d'activités du club pour toutes publications nationales, régionales, locales ou internes.
<input type="checkbox"/>	J'autorise les <u>mineurs</u> désignés ci-dessus à naviguer en dehors des heures de cours, les dimanches et les jours fériés et décharge le CVJ de toutes responsabilités en cas d'accident.
<input type="checkbox"/>	J'autorise les <u>mineurs</u> désignés ci-dessus à rentrer seuls à leurs domiciles à la fin des cours.

Fait à JOUÉ-LÈS-TOURS, le .....

Signature de l'adhérent ou du responsable légal pour les mineurs : *Signature :*

**CLUB DE VOILE DE JOUÉ-LÈS-TOURS**

Siège Social : Centre Nautique Lac des Bretonnières, Avenue des Mignardières 37300 Joué-Lès-Tours

Tél : 06.22.08.48,75 / Mail: [cvjoue@gmail.com](mailto:cvjoue@gmail.com)

Site internet: [www.cvj37.com](http://www.cvj37.com) / SIRET : 34314067900014

## POUR LES MINEURS :

Soit un document attestant que votre enfant ne panique pas dans l'eau,  
soit faire compléter le certificat ci-dessous.



### CERTIFICAT DE REUSSITE

#### Capacité à savoir nager vingt-cinq mètres et à s'immerger

Je soussigné, ..... titulaire d'une qualification professionnelle en voile relevant de l'article L. 212-1, sous la carte professionnelle n° ..... atteste que :

Nom du candidat : .....

Prénom du candidat : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

N° de licence : .....

ne pouvant fournir l'attestation ou l'un des certificats prévu à l'article A.322-3-1 du code du sport, s'est soumis au test<sup>1</sup> prévu à l'article A. 322-3-2 et a démontré sa capacité à :

- effectuer un saut dans l'eau ;
- réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes ;
- réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes ;
- nager sur le ventre pendant vingt mètres ;
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Fait pour valoir ce que de droit.

A ....., le ..... / ..... / 20.....

Signature

<sup>1</sup> Test pouvant être réalisé avec ou sans brassière.



<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>	
13. Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>
14. As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>
15. Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>
16. Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>
17. Plaures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>
18. Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui :</b>	
19. Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>
20. Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>
21. Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>
<b>Questions à faire remplir par tes parents (ou représentants légaux) :</b>	
22. Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>
23. Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>
24. Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Il est constaté que vous n'avez pas de contre-indication à la pratique de la voile. Vous n'avez donc pas besoin de présenter un certificat médical et pouvez simplement remplir l'attestation dédiée (voir ci-dessous) dans votre club.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Vous devez consulter un médecin et lui présenter le questionnaire de santé. La pratique de la voile sera subordonnée à la présentation d'un certificat médical.

**ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTE - MINEUR**

**La soussigné(e),**

Nom : Prénom :

Représentant(e) légal(e) de : Prénom :

Numéro de Licence :

Atteste que toutes les questions du questionnaire de santé prévu à l'Annexe II-23 du Code du Sport ont reçu une réponse négative et que le mineur, dont je suis le représentant légal, ne présente pas de contre-indication à la pratique de la voile. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherchée.

Date et signature du représentant légal

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE VOILE  
17, rue Henri Becquerel - 75015 Paris - Tél. : 01 40 00 37 00 - Fax : 01 40 60 37 37 - www.ffvoile.fr  
La Fédération Française de Voile est habilitée par le CNV, membre de World Sailing et C.I.C.S.F.  
Reproduction interdite sans autorisation écrite de la Fédération Française de Voile au 30/03/22



**QUESTIONNAIRE DE SANTÉ  
DELIVRANCE DE LICENCE - MINEUR  
FEDERATION FRANÇAISE DE VOILE**

Ce questionnaire de santé s'adresse aux pratiquants mineurs prenant leur licence<sup>1</sup> au sein de la Fédération Française de Voile.

Il permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical.

Le contenu de ce questionnaire est fixé à l'Annexe II-23 du Code du Sport et a été reproduit à l'identique par la FFVoile dans le tableau ci-dessous.

**Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale.** Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant. C'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

**Faire du sport :** c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents (ou représentants légaux) de t'aider.

Tu es une  Femme  un Garçon  Ton âge : ..... ans

<b>Répondre aux questions suivantes par OUI ou par NON</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<small>Les réponses formulées relèvent de votre seule responsabilité</small>		

**Durant les 12 derniers mois :**

1. Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé (e) sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Licence Club, Licence Temporaire ou Passeport Voile

**Loisir / Praticant** : Aucun document demandé**Compétition** : Cycle de 3 ans : 1° année Certificat médical d'aptitude \* obligatoire,  
2° et 3° année compléter le questionnaire santé ci-dessous.  
4° année Certificat médical d'aptitude \* obligatoire. ETC...\* Exemple avec le lien: [https://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/Certificat\\_Medical.pdf](https://www.ffvoile.fr/ffv/web/services/medical/documents/Certificat_Medical.pdf)**QUESTIONNAIRE DE SANTÉ RENOUELEMENT DE LICENCE FEDERATION FRANÇAISE DE VOILE  
Personne Majeure**

Ce questionnaire de santé s'adresse aux pratiquants renouvelant leur licence au sein de la Fédération Française de Voile et ayant déjà présenté un certificat médical ou rempli un questionnaire de santé l'an dernier.

Il permet de savoir si vous devez fournir un nouveau certificat médical.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON <small>Les réponses formulées relèvent de votre seule responsabilité</small>	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois :</b>		
1. Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour :</b>		
7. Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Il est constaté que vous n'avez pas de contre-indication à la pratique de la voile. Vous n'avez donc pas besoin de présenter un nouveau certificat médical et pouvez simplement remplir l'attestation dédiée (voir ci-dessous) en ligne dans votre Espace Licencié (sauf pour le licencié mineur) ou dans votre club.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Vous devez consulter un médecin et lui présenter le questionnaire de santé.  
La pratique de la voile sera subordonnée à la présentation d'un certificat médical.

**ATTESTATION - QUESTIONNAIRE DE SANTE****Je soussigné(e)**

Nom :

Prénom :

Numéro de Licence :

Déclare avoir fourni un certificat médical ou rempli un questionnaire de santé l'an dernier et atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé. Je reconnais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFVoile ou de mon club ne pourra être recherchée.

Date et signature du titulaire ou du représentant légal si le licencié est mineur



PARTENAIRE OFFICIEL



PARTENAIRE FEDERAL

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE VOILE  
17, rue Henri Bocquillon TS015 Paris  
Tél : 01 40 60 37 00 - Fax : 01 40 60 37 37 - [www.ffvoile.fr](http://www.ffvoile.fr)

La Fédération Française de Voile est l'organisme national de la voile. Institut de l'IAF au CNRS - Bureau d'Etat publié par arrêté du 30/12/11

## PROPRIÉTAIRE D'EMBARCATION ET ADHÉRENT DÉTENANT UNE CLEF DU PORTAIL CONTRE UNE CAUTION

Catégories de propriétaires naviguant sur le lac :

- Propriétaire d'embarcation entreposée sur la base nautique (Incluant : parc à bateaux, bouées, quai.)
- Propriétaire ayant une embarcation non entreposée sur la base nautique.

Types d'embarcations :

- Voilier, • Planche à voile • Stand-up paddle
- Canoë • Kayak, • Barque
- Wing foil • etc...

Licence FFV requise :

- Obligatoirement les « licences club » à **72€** pour adultes et **33€** pour mineurs. Ces licences donnent la possibilité de navigation sans surveillance.  
Nota : Règlement intérieur de la FFV, Article 74 – « Licence passeport voile à **14,5€** est une licence enseignement et loisir encadré / surveillé ».

Assurance :

- Votre embarcation doit être assurée par vous même. En cas de dégâts, aucun recours envers le club ou la mairie ne sera pris en considération.

Exclusion :

- En cas de non respect des règles, attitude non appropriée à la pratique de la navigation le club se laisse le droit d'exclure un membre sans remboursement. Votre caution de **30€** sera néanmoins remboursée à restitution de la clef.
- En cas de non paiement des sommes dues au CVJ, le bateau sera sorti de la base nautique et mis à votre disposition sur le parking extérieur. Votre caution de **30€** ne sera pas remboursée à restitution de la clef.

### Bonne conduite et règles à respecter

**Sur le lac :**

- Port d'un gilet de sauvetage obligatoire sur tous les types d'embarcations.
- Priorité absolue aux élèves et moniteurs des stages (organisés par le club ou la municipalité).
- Ne pas s'approcher à moins de 25 mètres des berges. Respect des bouées délimitant les zones de pêche.
- En cas d'incident avec un pêcheur, la consigne est de ne pas répondre afin de ne pas aggraver la situation.
- Ne rien jeter dans le lac, ni débris ni mégots ou autres objets.
- Respecter le calendrier d'événements du lac. La navigation peut être interdite lors de manifestations telles que les concours de pêche, 14 juillet etc...
- Baignade interdite, même au départ de votre embarcation (notamment les paddles)
- Pêche interdite depuis votre embarcation
- Navigation nocturne interdite

**À terre :**

- Les véhicules ne sont tolérés que pendant la mise à l'eau et la sortie de l'eau si la taille de votre bateau le nécessite. Le parking extérieur est gratuit, merci de l'utiliser.
- Ne rien jeter à terre, ni débris ni mégots ou autres objets notamment des résidus de bricolage ou réparation.
- Pique nique, barbecue interdits
- Le stockage d'embarcation ou remorque sur la plage est interdit
- Ne pas oublier de fermer le portail quand vous êtes : seuls sur la base nautique / sur l'eau / en repartant.

**Parc à bateaux**

- Stationnement uniquement dans l'espace dédié aux propriétaires.
- **Il est fortement conseillé d'identifier votre embarcation et remorque avec votre nom.**
- Ne pas oublier de fermer le portail en repartant.

Nom du propriétaire :

Bon pour accord

N° de l'embarcation :

Date :

Type d'embarcation: (exemple 420, Jet, etc.)

*Signature :*