

NOM : ..... PRÉNOM : .....  
 NÉ(E) LE : ..... LIEU DE NAISSANCE : ..... DEPT : .....  
 ADRESSE : .....  
 CODE POSTAL : ..... VILLE : ..... NATIONALITÉ : .....  
 TEL FIXE : ..... TEL PORTABLE : .....  
 E-MAIL : .....  
 N° LICENCE FFCK : ..... PAGAIES COULEUR : ☐ Eau calme ☐ Eau vive ☐ Mer

## LICENCES ET TARIFS : COCHEZ LES CASES CORRESPONDANTES

	LICENCE DU 01/01/26 AU 31/12/26	LICENCE 6 MOIS EN 2026	LICENCE 3 MOIS EN 2026
ADULTES	<input type="radio"/> 232 €	<input type="radio"/> 193 €	<input type="radio"/> 158 €
DRÔLES DE RAMES	<input type="radio"/> 106 €	<input type="radio"/> 90 €	<input type="radio"/> 76 €
ADULTES 18-23 ANS	<input type="radio"/> 177 €		

RÉDUCTION FAMILLE à partir de 3 licenciés du même foyer : ☐ - 30€ (3ème personne) ☐ - 40€ (4ème personne) ☐ - 50€ (5ème personne)

☐ Je souhaite souscrire la garantie individuelle accident MAIF "IA Sport+" qui se substituera en cas d'accident corporel, à la garantie de base incluse dans le licence : 14,15 € (cf notice ci-jointe)

Mode de règlement : ☐ Chèque à l'ordre du CKCA ☐ CB ☐ Virement ☐ Chèques vacances

Activités : ☐ Course en ligne ☐ Kayak polo ☐ Dragon boat ☐ Dragon ladies ☐ Kayak de mer/randonnée ☐ Rivière ☐ Surfski

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX : .....

☐ J'atteste de ma capacité à savoir nager 25 m et à m'immerger sous l'eau

☐ Je certifie avoir lu, compris et validé le règlement intérieur du club

Date et signature avec mention "Lu et approuvé"

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT** : Un certificat médical de moins de 12 mois de non contre indication à la pratique du canoé kayak y compris en compétition ou un questionnaire de santé + une photo d'identité + une autorisation de droit à l'image.

Site : [www.kayak-annecy.fr](http://www.kayak-annecy.fr) Email : [contact@kayak-annecy.fr](mailto:contact@kayak-annecy.fr) / [secretariat@kayak-annecy.fr](mailto:secretariat@kayak-annecy.fr)  
 Tel : 04 50 45 03 98 / 06 73 67 84 87