

FORMULAIRE D'INSCRIPTION - ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT CL SLU NRT L-710749-V

Avda. del Fener 22, baixos, AD 700, Escaldes- Engordany (Principat d'Andorra)

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

E-mail : _____ Téléphone : _____

Data de naissance : _____ Poids (kg) : _____

Activité sélectionnée **Saut à l'élastique** **Rappel assisté**

Lieu : _____ Date : _____ Heure : _____

Je réalise le paiement du montant des activités, soit _____ €

Je joins l'original de mon bon cadeau ou e-ticket déjà acquis

Paiement **TPV Virtuel (e-ticket)** **TPV** **Espèces**

INSTRUCTIONS DE SÉCURITÉ À RESPECTER PENDANT LES ACTIVITÉS :

Avant le saut ou le rappel assisté :

- Vider les poches et laisser tout objet pouvant tomber au sol pendant l'activité.
- Ne pas toucher le matériel de saut ou de rappel assisté.
- Écouter attentivement le moniteur qui donnera les instructions de sécurité.

Au moment du décollage et pendant le saut :

- Sauter seulement après avoir reçu l'ordre du moniteur.
- Ne rien toucher et prendre de l'élan avec les jambes pour se lancer loin en avant en position de plongée.
- Ne rien toucher ni essayer de saisir quoi que ce soit jusqu'à ce que les rebonds soient terminés ou jusqu'à recevoir l'ordre d'un moniteur.

IMPORTANT : Tout certificat médical présenté devra indiquer : "Je soussigné(e), Docteur/Doctoresse ..., certifie que l'examen clinique de ... né(e) le ..., ne présente aucune contre-indication à la pratique du saut à l'élastique, tel qu'indiqué dans la fiche d'inscription de ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT CL SLU (NRT L-710749-V) ou bien tel que d'autres non inclus mais également incompatibles".

CONTRE-INDICATIONS POUR LE SAUT À L'ÉLASTIQUE : Rupture ou opération d'un ligament croisé du genou < à 9 mois ou avec séquelles ; Fracture de clavicule, hanche, côte ou membres inférieurs ou supérieurs < à 9 mois ou avec séquelles ; **CARDIOVASCULAIRES** : Troubles coronariens ou cardiaques – antécédents de 9 mois ou < à 12 mois si opéré(e) ou avec séquelles – entorse de membre avec intervention cardiaque. **OSTÉOARTICULAIRES ET MUSCULAIRES** : Inférieur ou supérieur < à 3 mois ou avec séquelles – déchirure ou rupture musculaire – névralgie cervicobrachiale – déminéralisation osseuse (ostéoporose, maladies musculaires < à 3 mois ou séquelles – antécédents de fracture du crâne ou maladie osseuse, etc.) – hyperlaxité – antécédents de luxation de hanche – des vertèbres – entorse cervicale < à 4 mois ou avec séquelles. **PATHOLOGIES MÉNISCALES** : Prothèse de hanche, genou, jambe. **NEUROLOGIQUES** : Épilepsie – antécédents d'intervention cérébrale – alcoolisme, consommation de toxiques, drogues ou médicaments psychotropes avant le saut. **ORL** : Troubles de l'équilibre, centraux ou périphériques (vertige de Ménière, etc.). **THORACIQUES ET RESPIRATOIRES** : Antécédents de pneumothorax. **ABDOMINALES** : Hernies abdominales. **OPHTALMOLOGIQUES** : Intervention chirurgicale de moins de 5 mois – antécédents de décollement de rétine – myopie supérieure à 5 dioptries. **DE GROSSESSE** : Du début à la fin de la grossesse – séquelles de l'accouchement ou césarienne < à 9 mois.

Je déclare ne présenter aucune contre-indication et, à ma connaissance, je n'ai ni n'ai eu aucune maladie, accident ni subi aucune opération chirurgicale pouvant présenter un risque ou une contre-indication à la pratique du saut à l'élastique et/ou du rappel assisté (voir ci-dessus, "CONTRE-INDICATIONS POUR LE SAUT À L'ÉLASTIQUE").

Je déclare avoir pris connaissance des contre-indications et accepter les conditions générales (voir ci-dessus, "CONDITIONS GÉNÉRALES / CONDITIONS D'ADMISSION").

Je déclare avoir pris connaissance des "INSTRUCTIONS DE SÉCURITÉ À RESPECTER PENDANT LES ACTIVITÉS", et je m'engage à les observer et à les respecter pendant la réalisation des activités. (voir ci-dessus).

Date _____

Signature

CONDITIONS GÉNÉRALES / CONDITIONS D'ADMISSION

Âge: de 15 à 65 ans. Poids : ≥ 45 kg et ≤ 115. Mineurs : autorisation écrite et copie d'une pièce d'identité du représentant légal. À partir de 60 ans : un certificat médical de non-contre-indication, daté de moins d'un mois, est obligatoire. Ne présenter aucune contre-indication au saut à l'élastique (voir la liste ci-dessus) et, en cas de doute, un certificat médical de non-contre-indication, daté de moins d'un mois, sera demandé. ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT CL SLU se réserve le droit de refuser toute personne remplissant les conditions d'admission et d'accepter toute personne ne remplissant pas ces mêmes conditions d'admission.

INSCRIPTION : Toute personne doit compléter et signer une fiche d'inscription avant de réaliser une activité.

ANULATION : par le client et moins de 15 jours avant la date des activités : les montants payés seront retenus. En cas de mauvaises conditions météorologiques : aucun remboursement ne sera effectué, le rendez-vous sera reprogrammé. Si l'annulation est totale, les montants payés seront intégralement remboursés ; si l'annulation est partielle, les activités non réalisées seront remboursées selon notre devis et tarif en vigueur. ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT CL SLU se réserve le droit d'annuler une ou plusieurs activités pour des circonstances de force majeure, des raisons de sécurité des participants ou en cas d'événement normalement imprévisible. En aucun cas, ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT CL SLU ne pourra être tenu responsable et le client ne pourra réclamer aucune autre indemnisation. Les bons cadeaux ou e-tickets offerts ne sont pas remboursables. Toute personne inscrite refusant de sauter ne sera pas remboursée.

ASSURANCE : ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT a une assurance responsabilité civile avec la compagnie d'assurances FINANCERA D'ASSEGUANCES avec le numéro de police 98001257. Si le participant souhaite être couvert par une assurance individuelle d'accidents ou complémentaire individuelle d'accidents, il devra contacter une compagnie d'assurances de son choix (ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT n'offre pas ce type d'assurance).

PRIX : Les prix de vente peuvent être modifiés. Il n'y aura pas d'augmentation de prix pour les clients inscrits. Prix en euros, toutes taxes comprises.

ENREGISTREMENT : ANDORRA SKI AREA MANAGEMENT CL SLU est un établissement enregistré à Escaldes Engordany, avec le numéro NRT L-710749-V.