



# CLUB DES PLAISANCIERS DE L'ÎLE D'YEU

Rue des Mariés 85350 L'île d'Yeu  
mail : [cpyeu@wanadoo.fr](mailto:cpyeu@wanadoo.fr)



## Régate du PETIT PHARE VHF OBLIGATOIRE

NOM DU BATEAU (Acte de francisation) .....	NOM DU BATEAU (Pour la Course) .....	N°VOILE .....
---	---	------------------

TYPE DE BATEAU (SERIE) ..... CLASSE ... GROUPE : Brut..... Net .....

**Dimanche 27 mai 2018**

**PROPRIETAIRE** : Nom..... Prénom..... N° Tél (portable).....  
 Adresse :  
 .....  
 .....  
 Mail (important) .....

DROITS D'ENGAGEMENT		TOTAL
	Inscription : 10 € par bateau = .....€	
<b>Visa ou Certificat Médical Obligatoire</b>	Nb de licence temp. :            x 16€ = .....€	€

**Licence temporaire avec certificat médical, (remplir la demande à votre disposition)**

N°Licence 2018	Nom	Prénom	Né en	N° Club	Visa Médical

- J'accepte de me soumettre aux **Règles de Course** à la voile et à toutes les autres règles qui régissent cette épreuve.
- J'atteste sur l'honneur que les membres de mon équipage sont **licenciés à la F.F.V.** et possèdent un certificat médical à jour.
- En tant que licencié de la F.F.V., je m'engage à respecter les **règlements fédéraux** ainsi que les **règles de L'ISAF** et en particulier la règle fondamentale : « Il appartient à chaque bateau sous sa responsabilité de décider s'il doit ou non prendre le départ ou rester en course ».

**SIGNATURE  
DU SKIPPER**