



## BULLETIN D'INSCRIPTION J CUP 2016

14 – 15 – 16 OCTOBRE 2016

NOM DU BATEAU : .....

NUMERO DE VOILE : .....

TYPE DE BATEAU .....

CARTE DE PUBLICITE : OUI  NON

NOM / PRENOM SKIPPER : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

C.P. : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_ MOBILE : \_\_\_\_\_

E-MAIL : \_\_\_\_\_

N° LICENCE DU SKIPPER : \_\_\_\_\_

***J'accepte d'être soumis aux règles de l'I.S.A.F., aux règles de jauge 2013/2016 et aux règles internationales pour prévenir les abordages en mer quand les règles de l'I.S.A.F. ne s'appliquent pas. Je certifie avoir pris connaissance de ces règles, en particulier des règles fondamentales 1 et 4 qui stipulent : « Un voilier ou un concurrent doit apporter toute l'aide possible à toute personne ou navire en danger » et « Un voilier est seul responsable de la décision de prendre le départ ou non, ou de rester en course ».***

***Les bateaux inscrits doivent être au minimum conformes à la catégorie de navigation moins de 6 milles d'un abri et être armés en conformité à la réglementation éditée par la marine marchande Cette manifestation faisant l'objet d'une couverture médiatique, j'accepte avec mes équipiers, d'être filmés ou photographiés. Nous renonçons à tout recours quant à l'éventuelle publication d'images nous concernant sur un quelconque support.***

Date :

Signature du Skipper (précédée de la mention lu et approuvé) :

Montant des frais: 180 €

Réglé : OUI  NON

CB..... / Chèque..... / Espèces.....



## LISTE D'EQUIPAGE J CUP 2016

Nom du bateau : \_\_\_\_\_

Numéro de voile : \_\_\_\_\_

	NOM et PRENOM	E_mail	ADHERENT YCCA	N°LICENCE	VISA MEDICAL AUTORISATIO N PARENTALE
SKIPPER					
EQUIPIER N°1					
EQUIPIER N°2					
EQUIPIER N°3					
EQUIPIER N°4					
EQUIPIER N°5					

YCCA  
Port du Croesty  
BP 27  
56640 ARZON  
Tél. : 02 97 53 78 07 - Fax : 02 97 53 61 35  
[ycca@wanadoo.fr](mailto:ycca@wanadoo.fr)  
[www.ycca.fr](http://www.ycca.fr)

Contact: Gaëtan LE GUILL: 06 31 32 89 10