****

**\*DEMANDE D’AUTORISATION DE BAIGNADE SUR LES PLAGES OCEANES**

**(A présenter impérativement au Chef du Poste de Secours)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DU DEMANDEUR**  |  |
| **NOM DE LA STRUCTURE** |  |
| **ADRESSE MAIL** |  |
| **TELEPHONE** |  |
| **ADRESSE** |  |
| **CODE POSTAL** |  |
| **VILLE** |  |
| **PERIODE** |  Du 14 juin au 14 septembre 2025 |
| **PLAGES** |  Plage du Grand Crohot Plage du Truc Vert Plage du Cap Ferret (Petit Train) |
| **NOMBRE DE PERSONNES** |  |
| **TRANCHE D’AGE** |  |
| **NOM DU SURVEILLANT DE BAIGNADE** |  |
| **TELEPHONE DU SURVEILLANT DE BAIGNADE** |  |
| **ADRESSE MAIL DU SURVEILLANT DE BAIGNADE** |  |
|  |
| **SIGNATURE ET VISA DU DEMANDEUR** | **\*\*AVIS DE LA COLLECTIVITE** **🞏\*\*\*Favorable VISA** **🞏 Défavorable**  **SIGNATURE DE L’ELU :**  |

(\*)La commune n’assure aucune surveillance des plages du Bassin

(\*\*)Renseignements complémentaires au 05.56.03.84.16/secretariat.mr@legecapferret.fr

(\*\*\*) sous réserve de l’observation des prescriptions contenues dans l’arrêté ministériel du 8 décembre 1995 modifié par l’arrêté du 19 février 1997 et par l’arrêté du 30 novembre 1998 fixant les modalités d’encadrement et les conditions d’organisation et de pratique dans les séjours de vacances déclarés et dans les centres de loisirs sans hébergement habilités de certaines activités physique et sportives