



SCHELCHER AVIRON CLUB SAINT-MAUR

FEUILLE D'ADMISSION SAISON : Du _____ au _____

PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION

	DATES	REGLEMENTS (en 3chqs/ 1 esp / 1 vrt)	DATES
STAGE ETE			
1 ^{ER} ESSAI			
2 ^{eme} ESSAI			
INSCRIPTION			

	LICENCE ESSAI	LICENCE TRANSFORMEE	CERTIFICAL M	TEXTILE TAILLE
DATES				
TYPE				

PHOTO D'IDENTITE SCANNEE : OUI NON

Commentaires

FICHE INSCRIPTION

Comment avez-vous connu le club : _____

(Ecrire en majuscule)

SEXE : F H (Entourer l'option choisie)

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

Code postal : _____ VILLE _____

Tél FIXE : _____ Tél PORTABLE : _____

EMAIL _____

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____ LIEU : _____ CODE POSTAL _____

NATIONALITE : _____ « en cas de nationalité étrangère » : LIEU _____

En cas de mutation, nom de l'ancien club et n° de licence : _____

Assurance complémentaire MAIF : OUI NON

Inscription à la newsletter du club : OUI NON

Inscription à la newsletter De la FFA : OUI NON

Autorisation à la FFA d'adresser des offres commerciales : OUI NON

FORMALITE OBLIGATOIRE – CERTIFICAT MEDICAL

-L'adhérent prend une licence annuelle pour la 1^{er} fois

Pour obtenir sa licence, il présente au club un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aviron. Pour les compétiteurs il doit être stipulé «pratique de l'aviron en compétition ». Ce certificat doit dater de moins d'un an à la date de délivrance de la licence.

-L'adhérent avait une licence annuelle lors de la saison N-1 et il souhaite la renouveler pour la saison N.

Pour obtenir sa licence, il répond à un questionnaire de santé « QS-SPORT » Cerfa N°15699*01. En cas de réponse négative à toutes les questions, il fournit au club une attestation rédigée selon le mode fédéral. Ces documents sont disponibles au secrétariat du club. Pour les compétiteurs le certificat médical doit être renouvelé tous les trois ans.

AUTORISATION PARENTALE

Coordonnées 1^{er} Parent

NOM : _____ PRENOM : _____

Tél FIXE : _____ Tél PORTABLE : _____

EMAIL _____

Coordonnées 2^{ème} Parent

NOM : _____ PRENOM : _____

Tél FIXE : _____ Tél PORTABLE : _____

EMAIL _____

ATTESTATION DES PARENTS POUR LES ENFANTS MINEURS

JE SOUSSIGNÉ (E) _____

DÉCLARE :

1-Attester que mon enfant est capable de nager 25m avec immersion de la tête.

2-Autoriser le Schelcher Aviron Club de diffuser, à titre gratuit, les photos prises dans le cadre des activités du club pour les usages suivants : presse, site web, gazette, affichage public, DVD...

2 bis- Autoriser le Schelcher Aviron Club à insérer sa photo d'identité sur sa licence et autorise la FFA à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales, pour des actions publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire Français et une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image.

2 ter- Le Schelcher Aviron Club m'a informé que je disposais d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concerne (art.34 de la loi « informatique et libertés »), soit par son espace personnel, soit en contactant directement la FFA.

3-Avoir pris connaissance du règlement intérieur et ses annexes et les accepter.

3 bis- Avoir pris connaissance de la réglementation fédérale et de m'engager à la respecter

4-Avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information relative au contrat d'assurance, souscrit par la FFSA, pour le compte de ses adhérents auprès de la MAIF et référencé 1775135 N

5-Avoir été informé(e) de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire « IA Sport + » comportant des capitaux plus élevés et prestations supplémentaires

6-En cas d'urgence, autoriser les dirigeants du Schelcher Aviron Club à prendre toute décision jugée nécessaire pour l'hospitalisation de mon enfant afin d'y recevoir les premiers soins

7-Autoriser mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le club, les déplacements et les manifestations nécessitant une ou plusieurs nuitées à l'extérieur

8-Reconnaître avoir l'obligation de venir récupérer mon enfant dès la fin des entraînements au club

9-Autoriser mon enfant mineur à rentrer seul au domicile et décharger le club de toute responsabilité à partir du moment où il a quitté les locaux du club.

Fait à Saint Maur des Fossés le, ____/____/____

Signature

Faire précéder la signature par la mention :

« Lu et Approuvé »