



FICHE DE PREMIÈRE INSCRIPTION SAISON 2022/2023

➤ IDENTITÉ :

NOM : Prénom :

Date d'inscription : Date de naissance :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Portable[☑] :

Email : (obligatoire)

Nom du responsable (si mineur) :

Nom du médecin traitant :

DOCUMENTS A FOURNIR :

- Un certificat médical Une photo d'identité numérique
 Une acceptation du règlement intérieur Le règlement de la licence

Pour les mineurs :

- Une autorisation parentale Décharge de transport

TARIF DE LA LICENCE :

Voir page du site :

<http://www.arclubland.com/index.php/le-club/inscription/tarif-d-inscription>

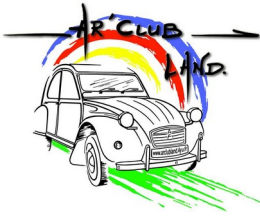
Rajoutez 30€ si vous n'avez pas encore le maillot du club type 2016
(obligatoire) ou si vous en voulez un autre.

➤ Règlement par chèque n° le :

➤ OBSERVATION PARTICULIERE :

Comment avez-vous connu le club

- Internet
 Forum
 Foire
 Prospectus
 Autre



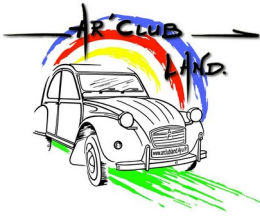
ACCEPTATION DES CONDITIONS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je soussigné, ,
archer licencié au Club de tir à l'arc de l' AR'CLUB LAND de LEMPDES (63370), certifie
avoir lu le règlement intérieur de l'association et en accepte les conditions.

Date :

Signature de l'archer précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Pour un archer mineur : Signature de son représentant légal.



AUTORISATION PARENTALE POUR ENFANT MINEUR SAISON 2022/2023

Je soussigné Mr. Mme

Demeurant

Autorise mon fils, ma fille Né(e) le

À pratiquer le Tir à l'Arc au sein du club de :

L'AR'CLUB LAND de Lempdes

Affilié à la Fédération Française de tir à l'arc (F.F.T.A).

Les horaires m'ont été communiqués.

Mon fils, ma fille*, est licencié(e) à la F.F.T.A par les soins du club, il ou elle* bénéficie de la sorte de l'assurance fédérale.

Il ou elle* a passé une visite médicale de non contre indication dont j'ai transmis le certificat au responsable du club.

Mon fils, ma fille * :

- Autorisation départ
 est autorisé(e) à quitter le club à la fin des cours,
 doit attendre son accompagnateur.

Je note que mon accord sera sollicité pour les déplacements qui pourraient être proposés à mon fils ou à ma fille pour participer à des rencontres ou à des compétitions adaptées à son âge.

Si vous ne souhaitez pas que des photos (podiums, compétition..) de votre enfant soient mises sur le site du club, merci de cocher la case.

Fait le : à :

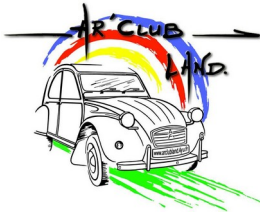
Signatures :

Le père

La mère

----------------------	----------------------

* barrer la mention inutile
Commission formation – copyright FFTA



DÉCLARATION DE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ ET D'AUTORISATION DE TRANSPORT SAISON 2022/2023

N° de Téléphone en cas d'urgence :

N° de Sécurité Sociale :

Je soussigné(e)

Responsable légal

- Père,
 Mère,
 Tuteur légal

de

☞ déclare autoriser mon fils/ma fille à participer aux activités de l'Association « AR'CLUB LAND »

☞ déclare autoriser mon fils/ma fille à quitter seul(e) les locaux de l'Association « AR'CLUB LAND » sous ma responsabilité

☞ déclare autoriser mon fils/ma fille à effectuer les déplacements lors des sorties effectuées par l'Association « AR'CLUB LAND » et déclare dégager de toute responsabilité l'Association concernant les blessures et dommages occasionnées par mon fils/ma fille à soi-même ou à un tiers, ainsi que les personnes utilisant leur véhicule en tant qu'accompagnateurs lors du transport

☞ déclare autoriser le responsable de l'Association « AR'CLUB LAND » ou l'un de ses représentants à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de mon fils/ma fille.

Fait à

Date :

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

