



FICHE DE RÉINSCRIPTION SAISON 2020/2021

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 de moins de 3 ans,
- Une autorisation parentale pour les mineurs,
- Décharge de transport pour les mineurs,

TARIF DE LA LICENCE :

Voir page du site :

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

**Rajoutez 20€ 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 :



AUTORISATION PARENTALE POUR ENFANT MINEUR SAISON 2020/2021

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 * :

- 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

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

* **barrer la mention inutile**
Commission formation – copyright FFTA



DÉCLARATION DE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ ET D'AUTORISATION DE TRANSPORT SAISON 2020/2021

N° de Téléphone en cas d'urgence :

N° de Sécurité Sociale :

Je soussigné(e)

- 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 »)