



BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2019/2020

ADHESION

RENOUELEMENT

Num licence FFA

cat jeune 12 ans (2008/2009) 150 Eu

cat junior 17/18 ans (2003/2004) 170 Eu

cat jeune 13/14 ans (2006/2007) 170 Eu

cat sénior (+18 ans) /étudiant 180 Eu

cat junior 15/16 ans (2004/2005) 170 Eu

cat Master (+ 27 ans) 270 Eu

Sport détente 270 Eu

sport santé /sport adapté /Handi 220 Eu

ETAT CIVIL

NOM :

PRENOM

Date de naissance :

Lieu : départ

Nationalité :

Profession :

Sexe : Masculin

Féminin

Adresse :

N° Tél domicile

N° Tel portable

Ville : CP :

N° Tel travail

Email :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom Prénom Qualité

Adresse : N° Tél domicile

N° Tel portable

Ville : CP : N° Tel travail

REGLEMENT (cadre réservé au club)

Montant :

CHEQUES

ESPECES

ANCV

ESPECE

COUPON SPORT

Carte MRA

AVIRON DU LAC BLEU 735 rue de la Morgerie 38850 Village du Lac de PALADRU

N° SIRET: 431 037 407 00027 – N° Ets Sportif: 038 01 ET 01 09 – N° Agrément Sport : 38 02 001

Tel : 06 42 72 16 45

mail : contact@avirondulacbleu.fr

encadrement.alb@gmail.com

CERTIFICAT MEDICAL

doit apparaître la mention : apte à la pratique du sport aviron (rajouter en compétition pour les compétiteurs)

Date nom du medecin

la durée de validité du certificat médical est de trois ans

Questionnaire santé (téléchargeable sur notre site)

Rappel :

Si première adhésion = C.M obligatoire

Si une réponse positive au Q.S = refaire un certificat médical

Si toutes les réponses sont négatives au Q.S = remplir l'attestation ci-dessous

ATTESTATION questionnaire de santé

Dans le cadre du renouvellement sans discontinuité de ma licence et conformément à la réglementation du code du sport et de la réglementation médicale de la FFA.

Je soussigné (e) :

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-sport n° *cerfa 15699*01* et répondu à la négative à toutes les questions .

Signature de l'adhérent :

Paladru le :

Signature du représentant légal (pour les mineurs)

Paladru le :

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné (e)

Déclare être majeur et autorise l'association de l'aviron du Lac Bleu , à publier des photos sur lesquelles je figure.

J'autorise le photographe, son mandataire ou ses ayants droit, à utiliser les photographies sur lesquelles j'apparaîs , sans demander, ni rémunération , ni droits d'ulisation dans les conditions citées ci-dessous

Toutes opérations de promotion de l'auteur , quel que soit le support
(presse,magazine, dossier de presse, site internet, réseau sociaux)

Toutes éditions et ouvrages

Toutes expositions (galeries sans considération de statut ou d'accès)

Les legendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la ou les photographies ne devront pas porter atteinte à ma dignité,à ma réputation ou à ma vie privée

Cette autorisation est valable pour trente ans

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent :

avec la mention manuscrite : **bon pour accord**

STATUT / REGLEMENT INTERIEUR / ASSURANCE

Ces documents sont affichés dans le hall d'entrée du club coté accueil

En adhérent à **I'ALB**

⇒ Je m'engage à pratiquer l'aviron dans le respect des règles de sécurité, de vie en association communément admises ou spécifiées, établies par les statuts, le règlement intérieur, dont j'ai pris connaissance, et toutes décisions prises par les responsables du club.

⇒ Je déclare savoir nager 25 mètres et maîtriser une chute dans l'eau.

⇒ J'autorise les responsables de l'association à prendre toute disposition en cas d'accident et d'hospitalisation éventuelle

Assurance :

Conformément à l'article 37 de la loi °84-610 du 16 juillet 1984 modifié, l'association est couverte par la police d'assurance couvrant sa responsabilité civile, celles des ses préposés et celle des pratiquants du sport

Par ailleurs, au terme de l'article 38 de cette loi, je soussigné reconnaît :

⇒ avoir été informé par l'association de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels (individuelle accident)

⇒ avoir pris connaissance par l'association des formules de garanties proposées par la MAIF

Contrat n° 1775135N à travers l'assurance fédérale

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Aide à l'association :

Encadrement

Bricolage

Accompagnement régates

Informatique / bureautique

Développement club

Recherche partenariat

Autres

merci de préciser

Vous avez connu notre association par le biais

D'amis

presse

Office du tourisme

Flyers

Internet

Forum association

Fête du nautisme

Journée portes ouvertes



AUTORISATION PARENTALE SAISON 2019/2020

Je soussigné : Nom : Prénom :

en qualité de Père Mère Tuteur

Adresse

Ville Département

Tel fixe : Tel portable :

N° sécurité sociale :

AUTORISE :

Mon Fils Ma Fille

Nom Prénom

	OUI	NON
<input type="checkbox"/> A participer aux compétitions à L'aviron définies par l'ALB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Quiconque majeur désigné par la commission sportive avec l'accord du président de l'ALB à acheminer mon enfant sur les sites de compétitions ou de stage en cas d'impossibilité de ma part	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Les responsables de l'ALB à faire pratiquer en mon nom tout acte médical ou chirurgical nécessaire en cas d'accident durant les entraînements, stages, compétitions et déplacements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mon enfant a quitter le club sans accompagnement à la fin des horaires d'entraînement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ATTESTE QUE :

Que ma fiile ,mon fils sait nager 25 mètres et se maîtrise en cas de chute dans l'eau

En cas d'allergie, merci de préciser la conduite à tenir

.....
.....

Date : Signature

|
|

|
|
|
|