



Escrime Pays Salonais

Inscription Saison 2018/2019

Mr / Mme _____ Né(e) le ___/___/_____

Nationalité : Française /Autre: _____ Latéralité : Droitier / Gaucher sexe : Masculin / Féminin

Adresse : Mr/Mme _____

N° _____ Rue _____

Bât _____

Code postal: _____ Ville: _____

Téléphone : _____

Email : _____ Je désire recevoir les NewsLetters

Autorisez vous la diffusion de photos de vous sur le site internet? oui non

Licence FFE :

Adhesion: Nouvelle adhesion Renouvellement Transfert du club: _____

Catégorie : M7 M9 M11 M13 M15 M17 M20 Senior Vétéran

Armes : Epée Fleuret Sabre

Jours d'entrainement souhaités:

Mardi 17h30/19h00 19h00/21h00
Mercredi 14h00/15h00 15h00/16h00 16h00/17h00 17h00/19h00 (compétiteurs)
Vendredi 17h30/19h00 19h00/22h00

Blason: Jaune Rouge Bleu Vert

Je désire participer aux compétitions OUI NON

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Mr/Mme _____, parent ou tuteur de l'enfant : _____

l'autorise à pratiquer l'escrime. J'autorise les responsables de l'Escrime Pays Salonais à faire pratiquer tout soins et interventions chirurgicales en cas de nécessité pendant les cours d'escrime ou lors de tous déplacements et de toutes compétitions ou manifestations, organisés par l'Escrime Pays Salonais.

CERTIFICAT MEDICAL

Certificat médical à fournir pour toute nouvelle inscription. Date du certificat médical : _____

Renouvellement de licence de moins de 3ans:

Je soussigné M/Mme _____, en ma qualité de représentant légal de _____, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A _____ Le _____

Signature



Escrime Pays Salonais

Inscription Saison 2018/2019

ADHESION + LICENCE + ASSURANCE :

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> 300,00€ | | |
| <input type="checkbox"/> 240,00€ M10 né(e) en 2011,2010,2009,2008 | | |
| <input type="checkbox"/> 190,00€ M7 né(e) en 2012 | | Montant: _____ € |
| <input type="checkbox"/> 2 eme enfant -40,00€ | <input type="checkbox"/> 3 eme enfant -60,00€ | - _____ € |
| <input type="checkbox"/> Je parraine un nouvel adherent (-15€ pour le parrain) | | - _____ € |
| Son nom: _____ | Son prénom: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Carte YES résidant Salonais de 6 à 25 ans (atout libre et atout sport) | | - _____ € |
| <input type="checkbox"/> Carte Lattitude Provence collégiens (joindre photocopie de la carte) | | - _____ € |
| <input type="checkbox"/> Cheque ANCV | | - _____ € |
| <input type="checkbox"/> Especes | | - _____ € |
| | Reste Due : | = _____ € |
- Nombre de cheques: _____

Vous êtes informé que vos données à caractère personnel, recueillies sur ce formulaire, font l'objet d'un traitement informatique sous la responsabilité de la FFE et de l'Escrime Pays Salonais, et ce aux fins, suivant votre qualité (licencié, représentant légal d'un mineur), de gérer les souscriptions de licences, de vérifier l'aptitude physique (absence de contre-indication médicale), ainsi que de gérer les souscriptions d'assurances.

Conformément à la réglementation, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort des données personnelles après la mort.

Vous disposez également d'un droit à la portabilité de vos données ainsi que d'un droit à la limitation du traitement dans certains cas précis visés par le règlement européen n°2016/679 (RGPD).