



UNION DES ARCHERS DE VILLERS BRETONNEUX

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION ou DE RENOUELEMENT

Code adhérent :

IDENTITÉ DE L'ARCHER

Civilité : ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom :

Nom de Jeune fille :

Prénom :

Nationalité :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Lieu de naissance :

Photo
obligatoire pour
une 1ère
inscription

COORDONNEES

N°, Rue :

Complément voie :

Lieu dit :

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

Mobile :

Adresse mail :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Situation de famille :

Profession :

Autorisation utilisation coordonnées : ☐ OUI ☐ NON

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données à caractère personnel vous concernant.
Pour cela veuillez contacter la Fédération.

CERTIFICAT MÉDICAL EN PRATIQUE

Certificat médical : ☐ OUI ☐ NON

Date de délivrance :

Nom du médecin :

N° Tél. du médecin :

CERTIFICAT MÉDICAL EN COMPÉTITION

Certificat médical : ☐ OUI ☐ NON

Date de délivrance :

Nom du médecin :

N° Tél. du médecin :

TYPE DE LICENCE

Adultes (S, V, SV)

☐

Handisport

☐

En compétition

☐

Jeunes (B, M, C, J)

☐

découverte

☐

En club

☐

Poussins (P)

☐

Sans pratique

☐

LOCATION DE PETIT MATÉRIEL ÉCOLE DE TIR

Location ☐ OUI ☐ NON

ACTIVITES - TYPES D'ARC UTILISES

Arc à poulies

☐

Arc droit

☐

Arc à poulies nu

☐

Arc chasse

☐

Arc libre

☐

Inconnu

☐

Arc classique

☐

Arc nu

☐

DÉCOUVERTE DU TIR A L'ARC PAR :

Le amis - la famille

☐

Site Internet

☐

Portes ouvertes -

☐

En vacances

☐

Émission TV

☐

Forum association

☐

En milieu scolaire

☐

Opération
promotionnelle FFTA

☐

Autres

☐

AUTORISATION D'EXPLOITATION DE MES DROITS A L'IMAGE

Je soussigné

Accorde à l'Union des Archers de Villers Bretonneux, ses représentants et toute personne agissant avec l'autorisation de l'organisme la permission irrévocable de publier sur le site Internet de l'association toutes les photographies ou vidéos prises de moi (et ou) de mes enfants dans le cadre des activités du Club et ce durant la période de mon adhésion, quel que soit le lieu et l'horaire.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom

Et, ou

En tant que responsable légal pour mon enfant nommé ci dessus.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation

Fait à

le

Signature

* barrer la mention inutile

POUR LES ENFANTS MINEURS - RESPONSABLES LEGAUX

Civilité :

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom :

Prénom :

Adresse :

Lieu dit :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mobile :

Adresse mail :

Civilité :

☐ Monsieur ☐ Madame

Nom :

Prénom :

Adresse :

Lieu dit :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mobile :

Adresse mail :

Je soussignéagissant en qualité de père*, mère*, tuteur* autorise l'enfant à pratiquer le tir à l'arc à l'Union des Archers de Villers Bretonneux

Fait à

le

Signature du ou des représentants légaux

* Barrer la mention inutile

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'ACCIDENT

Nous autorisons le responsable de l'Union des Archers de Villers Bretonneux ou l'un de ses représentants à prendre les dispositions médicales nécessaires concernant la santé de notre fils, notre fille

.....**en cas d'urgence**

(prise en charge par les services d'urgences (SAMU), hospitalisation, intervention médicale ou chirurgicale) à l'hôpital ou la clinique

Personnes à contacter en cas d'accident :

- Mère : Tel :

- Père : Tel :

- Autre : Tel :

Numéro de sécurité sociale* :

Mutuelle complémentaire* :

Votre médecin de famille : Tel :

Informations médicales complémentaires concernant votre enfant

Allergies**

☐ OUI

☐ NON

Si OUI, Lesquelles

Contre indication
médicale**

☐ OUI

☐ NON

Si OUI, Lesquelles

Fait à

le

Signature du ou des représentants légaux

* joindre les photocopies

** Joindre tout document complémentaire si nécessaire