



Arts Sports et Loisirs en Pays d'Aigues
TIR A L'ARC: Archers de la Tour

Club FFTA n° 1384145

BULLETIN D'INSCRIPTION

saison 2024 / 2025



Nom de l'adhérent :
à l'association ASL

N° Adhérent :

Nom de l'Archer:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Homme
Prénom de l'Archer:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Femme
Né(e) le	<input type="text"/> à <input type="text"/>	Nationalité <input type="text"/> Taille: <input type="text"/> m
Adresse:	<input type="text"/>	
Code Postal:	<input type="text"/>	Commune: <input type="text"/>
Tél. 1:	<input type="text"/>	Email 1: <input type="text"/>
Tél. 2:	<input type="text"/>	Email 2: <input type="text"/>
Tél. 3:	<input type="text"/>	Email 3: <input type="text"/>

Le dossier d'inscription, la Licence FFTA et le certificat médical sont **obligatoires pour fin septembre au plus tard.**

(Veuillez Cocher les phrases ci-dessous)

- Je déclare avoir reçu le règlement de sécurité de la section TIR A L'ARC.
- Je déclare avoir reçu le document "Information pour Archers et Parents d'archers" de la section Tir à l'arc.
- J'autorise les responsables à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence.
- J'autorise un animateur ou un parent à assurer le transport de mon enfant lors des déplacements de l'activité.
- Je m'engage à prendre part à la vie du club, participation indispensable à sa survie. (une liste de tâche vous sera proposée)
- J'autorise l'association Arts Sports et Loisirs à reproduire les photographies ou vidéos me représentant et représentant mon ou mes enfants
- J'autorise l'association Arts Sports et Loisirs à utiliser mes données à caractère personnel transmises via le présent bulletin dans le cadre de son activité.

(Pour connaître et exercer vos droits sur ces données vous pouvez adresser un mail à l'adresse : accueil@artssportsetloisirs.fr).

Type Licence <input type="checkbox"/> Poussin <input type="checkbox"/> Jeune <input type="checkbox"/> Adulte Compétition <input type="checkbox"/> Adulte Club <input type="checkbox"/> Adulte Non Pratique	Questionnaire de Santé: Attestation de l'Archer qui a répondu <u>NON</u> à l'ensemble du Questionnaire de santé: Mentionner «J'atteste» et signature: <input type="text"/> sinon <input type="text"/>
Type Arc: <input type="radio"/> CO <input type="radio"/> BB <input type="radio"/> CL <input type="radio"/> LB	Certificat Médical pratique tir à l'arc: <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non Certificat Médical pratique tir à l'arc en compétition: <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non date du certificat médical: <input type="text"/>
Montant licence FFTA <input type="text"/> €uros	Montant cotisation TAA Annuelle: <input type="text"/> €uros
	<input type="checkbox"/> J'ai pris connaissance des Assurances FFTA <input type="radio"/> Oui Je souscris à l'Assurance Individuelle Accident <input type="radio"/> Non (0.28€ inclus dans licence):

Signature du responsable légal:

La Tour d'Aigues, le

CADRE RESERVE AU RESPONSABLE D'ACTIVITE D'ARTS SPORTS ET LOISIRS – ARCHERS DE LA TOUR

Remarques

Chèques à l'ordre d' «Arts Sports et Loisirs» (1 chèque licence et 3 chèques cotisations trimestrielles)

Adhésion ASL /par TAA: 15€ Nom banque et n°chèque