



**FICHE D'INSCRIPTION
2022-2023**

Réservé C.E.R.

Règlement
Certificat médical
Assurance fédération
Autorisations.....

Photo

TIREUR

NOM : Nombre d'années au club : 0 1 an > 1 an
Prénom : Catégorie : M7 M9 M11 M13
Date de Naissance : M15 M17 M20
Lieu de Naissance (Commune & Département) : SENIORS VETERANS
Nationalité : Latéralité : DROITIER GAUCHER
Cours suivis : SPORTIF ARTISTIQUE SOLUTION RIPOSTE

COORDONNÉES

Adresse Postale :
N° de téléphone :
Courriel (en majuscules) :

SI L'ADHÉRENT EST MINEUR

Parent 1
NOM : N° de téléphone :
Prénom : **Courriel (en majuscules) :**
Adresse postale :

Parent 2
NOM : N° de téléphone :
Prénom : **Courriel (en majuscules) :**
Adresse postale :

PAIEMENT

à remplir sur place

	€	Mensualité	Mois	Montant	N° Chèque
Licence	€	1ère**			
Cotisation	€	2ème			
Location Équipement	€	3ème			
Passeport compétition*	€	4ème			
TOTAL	€				

* à partir de M15

** minimum 100€

LOCATION EQUIPEMENT

à remplir sur place

	Numéro	Remarques	Retour	CASIER N°
Masque			<input type="checkbox"/>	
Pantalon			<input type="checkbox"/>	
Veste			<input type="checkbox"/>	
Sous-cuirasse			<input type="checkbox"/>	
Bustier			<input type="checkbox"/>	
Chq caution Equipement (250€)*	<input type="checkbox"/>	Retour :	<input type="checkbox"/>	
Chq caution Nettoyage (40€)*	<input type="checkbox"/>	Retour :	<input type="checkbox"/>	

* 2 chèques séparés

COMMENTAIRES

réserve C.E.R

- J'accepte de respecter les règlements de la FFE
- J'accepte de recevoir la newsletter de la FFE
- J'accepte de signer la charte Ethique et Déontologie de la FFE

DATE **Signature** de l'adhérent ou du représentant légal



**FICHE AUTORISATIONS
2022-2023**

Catégorie : _____

Personne signataire : _____

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné-e _____

- autorise
 n'autorise pas

la prise de photographies dans le cadre de la pratique des activités sportives et l'utilisation de ces images par la ville de La Rochelle et le C.E.R à des fins informatives.

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné-e _____

déclare avoir lu le règlement intérieur de la salle Germaine JORIS, accessible dans la salle.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné-e _____ autorise mon enfant _____
à pratiquer l'activité choisie au Cercle d'Esgrime Rochelais et à participer, le cas échéant, aux compétitions

J'autorise également les responsables du club :

1. à souscrire en mon nom, pour mon enfant, la licence de la fédération française d'esgrime comprise dans la cotisation
2. à faire pratiquer sur mon enfant toute intervention chirurgicale ou traitement jugés nécessaires en cas d'accident, et je m'engage à rembourser au C.E.R l'intégralité des frais déboursés.

QUESTIONNAIRE DE SANTE

Pour les ateliers thérapeutiques, le formulaire AT SVS est à faire remplir chaque année par le médecin.

Pour les vétérans, le formulaire CACI Vétérans est à faire remplir tous les ans par le médecin.

Pour une nouvelle inscription, faites remplir le formulaire CACI Standard à votre médecin.

Pour une réinscription, si vous avez déjà fourni un certificat médical, celui-ci est valable 3 ans. Vous devez cependant répondre à l'auto-questionnaire CERFA.

**LOI INFORMATIQUE ET
LIBERTES**

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Comité Directeur.

ASSURANCE

Indépendamment des garanties intégrées à la licence de la FFE, la souscription à une assurance individuelle accident avec des capitaux complémentaire est facultative mais fortement recommandée. Elle peut être effectuée auprès de l'assureur de votre choix.

Fait le _____

à _____

Signature de l'adhérent ou du représentant légal