

documents à retourner

2011-2012

Vous souhaitez nous rejoindre ?

Remplissez le dossier d'inscription ci-joint.
Il comprend :

- La fiche de renseignements,
- Le certificat médical,
- Les différentes autorisations.



A remplir, signer et remettre au club avec votre règlement.

52 rue des Marquisats
74000 ANNECY
tel : 04 50 45 26 66
mail : info@escrime-annecy.com

site : www.escrime-annecy.com

Je découvre les valeurs de l'escrime :

Je suis poli

J'ai l'esprit sportif

Je respecte l'autre

J'aide l'autre

Je suis persévérant

Je suis attentif

Je me maîtrise

J'ai le goût de l'effort

Je coopère à la vie du club



Je connais les règles de sécurité

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

à retourner

CARTE D'IDENTITE DE L'ADHERENT

Nom Prénom

Date de naissance

___ / ___ / ___

Sexe

M

F

COORDONNEES PERSONNELLES

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

▼ Tel domicile ▼

▼ Tel portable ▼

▼ Tel professionnel ▼

Père (ou adhérent) ▶

Mère (si différents) ▶

Nom (si différent)

Adresse(s) électronique(s)

ECRIRE EN
MAJUSCULES - SVP

PROFESSION (ADHERENT MAJEUR OU RESPONSABLE LEGAL POUR LES MINEURS)

Père (ou adhérent)

Mère

JOURS ET HEURES DE COURS SUIVIS (VOIR LES HORAIRES)

Lieu de pratique

Marquisats

Menthon (lundi seulement)

Cours suivis

Lundi

de

h

à

h

Mardi

de

h

à

h

Mercredi

de

h

à

h

Jeudi

de

h

à

h

Vendredi

de

h

à

h

PAIEMENT (VOIR LES TARIFS)

Licence FFE (1)

€

Cotisation (2) +

€

Adhésion (3) +

20,00 €

2ème membre : -30€ / 3ème membre : -45€

Réduction «famille» (4) -

€

Lycéens et apprentis porteurs de la carte M'Ra : -30€

Carte M'Ra : N° _____ (5) -

€

Mode de règlement :

Encaissement chèque(s) :

TOTAL (1+2+3-4-5) =

€

Chèque(s)

Chèque 1 (immédiatement) :

N°

Montant

€

Chèques vacances

Chèque 2 (en janvier) :

N°

Montant

€

Date et signature de l'adhérent majeur
ou du responsable légal

CERTIFICAT MEDICAL**CERCLE D'ESCRIME DU LAC D'ANNECY***à retourner*

«Chers amis escrimeurs, comme chaque année nous allons ressortir nos armes du fourreau et attaquer avec vigueur cette nouvelle saison d'escrime, et je suis certain que tout votre attirail est fin prêt pour attaquer le premier assaut.

La pratique régulière d'une activité sportive est bénéfique pour votre santé, mais l'impatience de reprendre vos armes ne doit pas vous faire oublier que notre discipline est une discipline sportive comportant un certain nombre de risques et de contre-indications à sa pratique. La pratique de l'escrime mobilise et met à contribution tout particulièrement le système cardiovasculaire et malgré l'échauffement indispensable, des phases de récupération et une hydratation satisfaisante, le risque de traumatismes (musculaires, articulaires) n'est pas rare. Il est donc indispensable de refaire un point sur son état de santé avant de reprendre l'escrime.

Le certificat de non contre-indication à la pratique de l'escrime est obligatoire, mais ce n'est pas un simple papier, c'est pour certain la seule occasion de l'année de voir son médecin et pour tous, jeunes ou anciens, compétiteurs ou non, le meilleur moyen d'évaluer lors d'une visite médicale son aptitude physique et sa capacité à pratiquer en toute sécurité son sport.

Cette visite médicale n'est donc pas uniquement administrativement obligatoire elle est totalement indispensable pour votre santé ! »

Le certificat médical peut être établi à partir du 1^{er} septembre de la saison

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur

Atteste avoir délivré à Mme Mlle M (*)

Nom - Prénom

Un certificat de non contre-indication à la pratique de l'escrime.

- Autorise la participation aux compétitions dans sa catégorie (*)
- Autorise le simple surclassement (*)

Signature et cachet du Médecin

Le ____ / ____ / ____

(*) rayer la mention inutile

Certificat établi à la demande l'intéressé et remis en mains propres

La signature de ce document est obligatoire pour tous les adhérents

AUTORISATIONS POUR LES ADHERENTS MINEURS

à retourner

Je soussigné(e) _____
 Agissant en qualité de _____
 Autorise l'enfant _____

AUTORISATION PARENTALE

à participer à toutes les activités du C.E.L.A., et à prendre part aux compétitions ou stages pour lesquels il / elle sera sélectionné(e), et à recevoir tous soins urgents, à être hospitalisé(e), et à bénéficier des interventions chirurgicales que pourrait éventuellement nécessiter son état.

ASSURANCE

J'atteste qu'il / qu'elle bénéficie d'une assurance individuelle et d'une garantie de responsabilité civile (couvrant trajets, manifestations et activités non couverts par la licence fédérale).

DEPLACEMENTS

J'autorise Je n'autorise pas

une tierce personne (parent accompagnateur) à le / la transporter sur les lieux de compétition ou de stage.
Je m'engage à accompagner occasionnellement mon enfant et d'autres tireurs en compétition et j'atteste être assuré pour les tireurs que j'accepterai de transporter dans mon véhicule.

DROIT A L'IMAGE

J'accepte Je n'accepte pas

que les photos sur lesquelles il / elle figure puissent être utilisées uniquement à des fins de communication par le C.E.L.A. Les photos pourront être publiées sur le site internet www.escrime-annecy.com.
 En aucun cas, le club ne cédera les photos visées à des tiers.

AUTORISATIONS POUR LES ADHERENTS MAJEURS

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) _____

J'accepte Je n'accepte pas

que les photos sur lesquelles je figure puissent être utilisées uniquement à des fins de communication par le C.E.L.A. Les photos pourront être publiées sur le site internet www.escrime-annecy.com.
 En aucun cas, le club ne cédera les photos visées à des tiers.

ENGAGEMENT DES ADHERENTS (parents pour les mineurs)

ANIMATIONS

Je m'engage à contribuer à l'organisation d'au moins une des manifestations et/ou compétitions mises en place par le C.E.L.A.

Date	Signature	Mention 'Lu et approuvé'
_____	_____	_____