



Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Sexe : F H

PHOTO

Tél. Domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Tél. Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Tél. Bureau : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Profession : _____

E-Mail : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : _____

Lien avec l'Archer : _____

Le plaisir de venir tirer quelques volées passe par le dynamisme de notre Compagnie.

La Compagnie rappelle qu'elle ne peut exister sans bénévoles.

Or s'acquitter de la cotisation annuelle et participer aux événements organisés,
c'est procéder à son Engagement Associatif.

Participons chacun à notre mesure, au bon fonctionnement de la Compagnie, nous serons tous gagnants !

Je soussigné M., Mme _____ licencié(e) nommé(e) ci-dessus ou père, mère, responsable légal
de l'enfant nommé(e) ci-dessus (rayer les mention inutiles)

déclare :

- avoir pris connaissance des jours et heures d'entraînements et ***m'engage à avertir les encadrants de toute absence.***
- avoir noté qu'en l'absence du certificat médical pour les adultes, je me verrai refuser l'accès au pas de tir.
- m'engager à respecter le règlement intérieur de la Compagnie, le code de bonne conduite et la Charte des Parents.
- accepter que tout manquement ou non-respect de la discipline et de la sécurité peut faire l'objet d'une sanction.
- assister ***obligatoirement*** à l'Assemblée Générale et/ou m'engager à faire valoir mon droit de vote.

- accepter que l'image de l'Archer nommé ci-dessus soit utilisée pour la promotion du Tir à l'Arc et/ou de la Compagnie sur tous supports.

- avoir reçu l'information de la FFTA sur l'assurance fournie avec ma licence.

- l'accompagnant de l'enfant doit s'assurer de la présence de l'encadrant avant l'entraînement.

- avoir noté que les mineurs de l'Ecole de Tir doivent ***impérativement*** être confiés au début de l'entraînement et récupérés en fin d'entraînement auprès de l'encadrant par un parent ou une personne autorisée.

- avoir transmis à la Compagnie les problèmes médicaux de l'Archer.

Si oui, précisez : _____

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Fait à, _____ le : _____

Mode d'emploi pour la fiche d'inscription :

- Tout dossier non complet sera refusé par la Compagnie.
- Remplir et signer la présente fiche d'inscription.
- Remplir le bulletin d'adhésion ci-contre.
- Fournir un règlement (espèces, chèques, ANCV...)
(possibilité de paiement en 3 fois, uniquement par chèque)
- Fournir une photo d'identité récente.
- Pour les -18 ans, remplir le Questionnaire de Santé ci-joint.
Pour les +18 ans, fournir un certificat médical de non contre indication à la pratique du Tir à l'Arc.
Si le certificat à moins de 3 ans, remplir le Questionnaire de Santé.

Bulletin d'adhésion :

| | | |
|---|-------|--------------------------|
| Droit d'entrée (Uniquement la première année) | 50 € | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation + licence FFTA jeune Pratique en Club ou en Compétition | 85 € | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation + Licence FFTA Adulte en Club | 115 € | <input type="checkbox"/> |
| Cotisation + Licence FFTA Adulte Compétition | 125 € | <input type="checkbox"/> |
| Dégressif famille : - 5 € par licencié | | <input type="checkbox"/> |
| Location d'Arc d'initiation (*) | 50 € | <input type="checkbox"/> |
| *Chèque de caution de 150 € | | <input type="checkbox"/> |
| Achat petit matériel (*) | 50 € | <input type="checkbox"/> |
| *Flèches, dragonne, protège-bras et palette. Le renouvellement de ce petit matériel (casse, perte...) est à la charge de l'Archer. | | |
| TOTAL | | <input type="checkbox"/> |
| J'ai besoin d'une facture acquittée | | <input type="checkbox"/> |

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au Comité Directeur de la Compagnie. En application du RGPD, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant.

Pour ce faire, veuillez nous contacter.

Certificat Médical Type

Je soussigné(e), Dr _____ demeurant _____

certifie avoir examiné ce jour : Nom : _____ Prénom : _____

né(e) le : ____ / ____ / ____

au terme de mon examen, cet Archer ne présente aucune contre-indication cliniquement décelable à la pratique du Tir à l'Arc en Club ou en Compétition*

*Rayer la mention inutile

Certificat établi le : ____ / ____ / ____

Signature et cachet du médecin

La pratique du Tir à l'Arc nécessite un état de santé physique incompatible avec certaines affections dont il appartiendra au médecin examinateur d'en juger la valeur.

Cadre réservé à la Compagnie

Cours suivis : _____

Nom des initiateurs : _____

Nouveau licencié :

Renouvellement licence :

Changement de Compagnie :

n° de licence _____

Arme : Classique Bare-Bow
 Poulies Poulie Nu
 Chasse Long-Bow

Documents à remettre à l'archer lors de l'inscription

- Fiche d'information sur l'assurance FFTA.
- Le code de bonne conduite
- Le règlement intérieur de la Compagnie.
- Date du certificat médical : _____

Paiement en : 1 fois 2 fois 3 fois

Paiement par : Chèque Espèce

Nom de l'émetteur du Chèque si différent de l'archer : _____

Cadre réservé à la Compagnie