

# DEMANDE D'INSCRIPTION SAISON 2017 – 2018

Photo  
D'identité

NOM : ..... Prénom : .....

Droitier / Gaucher Arme : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Date de naissance : / / email : .....

Tél : ..... Horaire(s) : .....

## **POUR LES MINEURS :**

NOM – Prénom du Père : ..... n° de Portable : .....

NOM – Prénom de la Mère : ..... n° de Portable : .....

## **TARIF** (à remplir par le Club)

Catégories	Moustique M5 1 <sup>ère</sup> année	M7 – M11 Débutants - Confirmés	M14 et plus Débutants - Confirmés	Escrime Artistique 8 ans et +
Année de Naissance	2012 - 2013	2007 – 2011	2006 et avant	2009 et avant
<b>Adhésion</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
Cours				
Location				
Assurance				
<b>Sous Total</b>				
Féminine				
Famille				
Situation Professionnelle				
Lycéens / étudiants Ch tatoo				
<b>TOTAL</b>				

Nom du payeur : ..... Banque : .....

N° de Chèque	Montant	Autres titre de Paiement (bons, espèces...)

## **Location de Matériel**

Masque		
Sous Cuirasse		
Veste		
Pantalon		
Gant		
Arme		
Banque	N° de Chèque	Montant

## **A compléter par le Club**

	Montant de la cotisation
	Certificat médical
	Photographie d'identité
	Enveloppes timbrées (x2)
	<b>DOSSIER COMPLET</b>

## Droit à l'image (Pour les licenciés majeurs)

Je soussigné(e) ..... accepte par la présente que les photos sur lesquelles je figure puissent être utilisées uniquement pour les besoins de l'association. En aucun cas, l'association ne cédera les photos visées à des tiers.

Date : ..... Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

## Assurance

La licence FFE vous assure pendant la pratique de l'escrime contre les conséquences financières des dommages corporels et matériels que vous causez à des tiers (Garantie responsabilité Civile). La FFE vous conseille fortement de vous assurer également contre les risques d'accidents corporels dont vous pouvez être victime lors de la pratique de l'escrime (Garantie Individuelle Accident). Outre la garantie de base, la FFE vous propose les options A et B qui permettent d'améliorer votre couverture d'assurance en cas de décès, d'invalidité ou d'arrêt de travail (voir documents au club).

Je soussigné(e) ..... déclare avoir été informé(e) des conditions d'assurances  
Et choisir :

L'option P  L'option 0  L'option + (+1.58€)

A Caen, le ..... Signature

## Attestation des Parents (Pour les moins de 18 ans))

Je soussigné(e) ..... Père, Mère ou Tuteur légal de

....., autorise mon fils ou ma fille à pratiquer l'escrime et à participer aux compétitions de la saison, ainsi qu'aux stages. Délégation : En cas d'accident ou de blessure, j'autorise le responsable de club à prendre toutes les dispositions nécessaires :

Appel d'un médecin, évacuation vers un centre de soin spécialisé qui pourra pratiquer toute intervention chirurgicale au vu de son état.

## Droit à l'image

Je soussigné(e) ..... accepte par la présente que les photos sur lesquelles figure(nt) mon ou mes enfants puissent être utilisées uniquement pour les besoins de l'association. En aucun cas, l'association ne cédera les photos visées à des tiers.

Date : ..... Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

## Diplôme et formation

	Débutant	Années de pratique			Epée
<b>Arbitre</b>					Fleuret
	Départemental	Régional	National		Sabre