

DOSSIER D'INSCRIPTION (ADULTE) – ESCRIME SPORTIVE

CERCLE D'ESCRIME CHÂTILLON 92

| INFORMATIONS PERSONNELLES | REGLEMENT (cf. la fiche de renseignement) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Sexe : F ou M</p> <p>Latéralité : Droitier ou Gaucher</p> <p>Adresse : _____ _____</p> <p>Tél. du responsable : _____</p> <p>E-mail de l'adhérent _____</p> | <p>Cotisations : _____</p> <p>Réduction éventuelle : - _____</p> <p>Location matériel : + _____</p> <p>Montant total : = _____</p> <p>Modalités de paiement : Chèques ou Espèces</p> <p>Facture souhaitée : OUI ou NON</p> <p>Rappel caution en cas de : - Paiement PASS SPORT ou PASS + - Prêt de matériel : 250 euros</p> |
| <p>En cas d'urgence, personne à contacter :</p> <p>Nom _____</p> <p>Tél. _____</p> <p>Arme choisie : _____</p> <p>Il convient de joindre à la présente : - Un certificat médical ou une attestation d'absence de contre-indication dans les conditions ci-dessous - La fiche de déclaration ci-jointe</p> | <p>CADRE RESERVE AU CLUB</p> <p>Veste : _____</p> <p>Masque : _____</p> <p>Pantalon : _____</p> <p>Sous-cuirasse : _____</p> <p>Cotisation réglée : OUI / NON</p> <p>Paiement échelonné : OUI / NON</p> <p>Chèque caution matériel : OUI / NON</p> <p>Attente paiement Pass sport/ Pass + : OUI / NON</p> <p>Elément médical : OUI / NON</p> |

CERTIFICAT MEDICAL OU ATTESTATION ?

| Situation | Elément à fournir |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| - Nouvelle inscription | Un certificat médical |
| - Réinscription des pratiquants nés avant 1984 une fois tous les 3 ans | |
| - Réinscription des pratiquants nés après 1984 | Une attestation d'absence de contre-indication |
| - Réinscription des pratiquants nés à partir de 1984 deux fois tous les 3 ans | après avoir rempli le questionnaire santé |
| https://www.escrime-ffe.fr/fr/ffe/vie-du-club-et-des-comites/certificats-medicaux-et-surclassement.html | |

DECLARATIONS :

Madame, Monsieur _____

- Autorise le club à utiliser, les photos prises lors des compétitions ou dans l'enceinte du club, ainsi que les classements issus des compétitions d'escrime dans des publications de supports de communication du club ;
- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club et s'engage à le respecter ;
- Déclare avoir été informé que tout matériel prêté par le club endommagé et/ou non restitué sera facturé à l'adhérent ou la caution encaissée ;
- Est informé que le club décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'effets personnels à la salle d'armes ;
- Est informé que :
 - Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le club CECET 92 aux fins de la pratique de l'escrime sur la base de l'intérêt légitime ;
 - Les données collectées seront communiquées à la Fédération Française d'Escrime et éventuellement à des clubs d'escrime tiers (en cas de compétitions ou de rencontre loisirs) et seront conservées pour la durée nécessaire à leur traitement ;
 - Il peut accéder aux données le concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer son droit à la limitation du traitement de vos données en contactant le bureau du club à l'adresse mail suivante : contact@escrime-chatillon.fr

Fait à _____

Le _____

Signature de l'adhérent