

Photo

ARC CLUB CLUSIEN.

<http://www.arc-club-clusien.fr>



Remplir lisiblement ce document surtout les adresses mails, il sert pour la communication.

NOM archer : _____ / NOM resp.: _____

PRENOM archer: _____ / PRENOM resp.: _____

Archer Né le : ____ / ____ / _____

ADRESSE : _____

N° DE TELEPHONE(S) archer : _____ / _____

N° DE TELEPHONE(S) Resp. 1 : _____ / _____

N° DE TELEPHONE(S) Resp. 2 : _____ / _____

Mail personnel de l'ARCHER: _____ (communication FFTA)

MAIL responsable 1 : _____ (communication Interne)

MAIL responsable 2 : _____ (communication Interne)

Je reconnais avoir rempli le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu NON à toutes les questions, le ____/____/ 2023. Je joins l'Attestation de Réponse au Questionnaire Médical

J'ai pris rendez-vous chez le médecin pour un Certificat médical "d'aptitude à la pratique du tir à l'arc, (en compétition)" le ____/____/2023. Je m'engage à faire parvenir le certificat dès la date passée.

!!! DOCUMENTS A FOURNIR LE JOUR DE L'INSCRIPTION !!! :

- *La présente fiche d'inscription avec photo scannée.*
- *Une copie recto-verso de la carte nationale d'identité.*
- *Le règlement par chèque avec nom de l'archer inscrit au dos, au crayon papier (3 chèques acceptés pour les jeunes).*

LICENCE ET COTISATION 2023-2024.

ADULTES (nés avant le 31/12/2003 inclus) : 135€

JEUNES (nés après le 01/01/2004 inclus) : 105€

!!! TOUTE INSCRIPTION IMPLIQUE L'ACCEPTATION SANS CONDITION, DU REGLEMENT INTERIEUR, CONSULTABLE SUR LE SITE INTERNET DU CLUB. !!!

Nom de l'archer majeur ou du (des) responsables du mineur : _____

Date et Signature :