



ARC CLUB NICE

Fiche d'inscription 2024-2025



LICENCE FFTA N° :

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille : Nom des parents (pour les mineurs) :

Date de Naissance : Age Ville de naissance Nationalité

Adresse :

Code Postal : Ville : Profession :

Mail :

] Tél personnel :] Téléphone des parents (si mineur) :

TARIFS DES ADHESIONS

	Jeunes (10-20 ans)	170 €
	Adulte avec compétition (à partir 21 ans)	195 €
	Adulte sans compétition (à partir 21 ans)	185 €
	Découverte (à partir du 1 mars 2025)	80 €
	Bienfaiteur (adhérent sans pratique)	39 €
	Visiteur Jeunes (déjà licencié dans un autre club)	80 €
	Visiteur Adultes (déjà licencié dans un autre club)	100 €
	Réduction fidélité (renouvellement et paiement avant 31/08/2024)	-10 €
	Réduction Famille (50% de réduction sur les adhésions avec pratique sur la 3 ^{ème} et 4 ^{ème} licence les plus faibles)	
TOTAL :		

Armes pratiquées

	Arc à poulies
	Arc de chasse
	Arc classique
	Arc Nu
	Arc droit
	Arc libre

Règlement groupé pour les archers :	Montant	Total

Modalités de règlement de la cotisation (partie réservée au club)

<input type="checkbox"/> CB : Date :		<input type="checkbox"/> Espèces : Date :		
<input type="checkbox"/> CHEQUES :	Nom de la banque	Numéro du chèque	Montant	Date encaissement
<input type="checkbox"/> PASS Sport : 50 €	Caution obligatoire : Chèque N° :		Code individuel :	

Date : / /

Signature :



ARC CLUB NICE



74 Bd Riba Roussa – Stade de l'Oli, 06340 La Trinité

Annexe 1 : AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS

Je soussigné(e) Nom : Prénom :

Responsable légal de l'enfant (si mineur) :

Autorisation de droit à l'image

- Autorise, à titre gratuit, l'ARC CLUB NICE à prendre des photographies et/ou vidéos et à exploiter mon image.
- N'autorise l'ARC CLUB NICE à me photographier et/ou filmer et à exploiter mon image.

Cette autorisation est valable :

- pour la réalisation de photos ou d'images dans le cadre des activités de l'Arc Club Nice,
- pour leur diffusion sur différents supports (support papier, vidéo, réseaux sociaux...)
- pour l'édition de documents (plaquette, journal interne et externe...)
- pour la publication sur le site internet de l'ACN et d'autres sites internet associés.

Cette autorisation est valable pour la saison **2024-2025** et pourra être révoquée à tout moment.

Attestations

- Atteste avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur du club
- Atteste être informé des règles anti-dopage dans ma pratique du Tir à l'arc
- Atteste être informé de l'obligation d'être au minimum 2 personnes au club pour s'entraîner même en tir libre. Le club dégage toute responsabilité en cas de non-respect de cette obligation.

Possédez-vous les clés du portail extérieur du club ? OUI NON

Fait à La Trinité, le / /

Signature



Annexe 2 : AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), Nom : Prénom :

Mère Père Responsable légal du jeune :

Autorisation de retour des mineurs et décharge de responsabilité

- Autorise mon fils, ma fille à quitter seul et effectuer seul les trajets de retour après les entraînements et animations au Club au 74 Bd Riba Roussa à La Trinité. Je déclare avoir connaissance du fait qu'alors, la responsabilité du club et de l'encadrement ne pourra pas être engagée en cas d'accident survenu au cours desdits trajets. OUI NON

Autorisation parentale de transport des mineurs

- Autorise mon fils, ma fille à effectuer les trajets liés à son activité sportive au sein de l'Arc Club Nice dans tout véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre de bénévole. OUI NON

Autorisations de soins

- Autorise l'Arc Club Nice par son représentant délégué présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes décisions nécessaires en cas de maladie, blessures ou d'accident survenu(s) pendant l'activité sportive (entraînement, concours, déplacement).
- Je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer toute intervention ou soin qui s'avèrerait indispensable y compris l'hospitalisation. OUI NON

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

1 NOM : Qualité : Tél :

2 NOM : Qualité : Tél :

Médecin traitant : Tél :

Informations médicales pouvant être communiquées : contre-indications, traitements, allergies...

Ces informations sont strictement personnelles et sont destinées au secrétariat du club.

Fait à La Trinité, le / / Signature (précédée de la mention « Lu et approuvée »)