



DEMANDE D'ADHÉSION INDIVIDUELLE SAISON 2024 / 2025

Numéro de licence (si connu)

Nom : Prénom :
Date de naissance (jjmmaaaa): A : Dpt :
Adresse :
CP : Ville :
Téléphone :
E-mail :

La demande d'adhésion doit être accompagnée d'un règlement de € (chèques à l'ordre de : TOUCH SEVRAN POWDRERIE ou espèce).

Je soussigné(e), confirme par la présente ma demande de d'adhésion à l'association TOUCH SEVRAN POWDRERIE, déclare me conformer au règlement intérieur de l'association ainsi qu'aux règles du jeu de Touch sur le terrain. Je reconnais être informé(e) d'un droit d'accès et de rectification auprès de TOUCH SEVRAN POWDRERIE (loi informatique et liberté du 06/01/1978).

*pour les adhérent(e)s de moins de 18 ans ou majeurs incapables :

Je soussigné(e), , représentant légal, en qualité de . (Nom, Prénom), déclare avoir été informé(e) des risques encourus pendant la pratique du Touch, en particulier des risques de dommages corporels et/ou matériels, y compris pendant les compétitions et/ou entraînements pratiqués avec des personnes adultes.

Par la présente et en connaissance de cause, j'autorise . (Nom, Prénom) à pratiquer le Touch et décharge l'association TOUCH SEVRAN POWDRERIE de toutes responsabilités en cas de dommages corporels et/ou matériels.

L'adhérent(e) (ou son représentant légal) ci-dessus déclare en outre :

Avoir été informé(e) de son intérêt à souscrire un contrat d'assurance ayant pour objet d'offrir des garanties forfaitaires en cas de dommages corporels conformément à l'article n°2000-627 du 6 juillet 2000 modifiant l'article 37 de la loi du 16 juillet 1984.

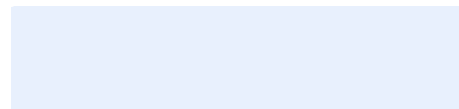
J'accepte que :

Les renseignements figurant sur ce document soient utilisés par l'association à des fins commerciales, associatives ou humanitaires

Les photos de ma personne, prises lors de manifestations de Touch puissent être utilisées sur des supports de communication propre à l'association TOUCH SEVRAN POWDRERIE

Date (jjmmaaaa):

Signature de l'adhérent (ou du représentant légal) :



Renouvellement d'adhésion et certificat médical :

J'atteste par la présente avoir répondu « NON » à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de licence (cf questionnaire médical CERFA N°15699*01)

J'ai répondu « OUI » à au moins une des questions (cf questionnaire médical CERFA N°15699*01), **je dois donc fournir un certificat médical** qui sera conservé par mon club.

NOTA : Dans le cas d'un changement de club, il est impératif que le licencié fournisse à son nouveau club un certificat médical de moins de 3 ans, même s'il a répondu « NON » au questionnaire.

L'association TOUCH SEVRAN POWDRERIE est assurée auprès de la MAIF (ASSURANCE MULTIRISQUE FORFAITAIRE Raqvam / Activité principale sportive / Associations Collectivités, 79 boulevard Jean-Baptiste Oudry, Créteil, 09 78 97 98 9)

Pièces obligatoires à fournir à l'inscription :

- Le présent Formulaire d'inscription rempli
- Certificat médical (le cas échéant)
- Photo
- Autorisation d'adhésion par un représentant légal (le cas échéant)
- Justificatif de réduction de coût d'adhésion (le cas échéant)
- Règlement de l'inscription

