

BULLETIN D'ADHÉSION STAGE SPORTIF 20 /20

N° comptable :Saisie « Adhérons » le : par :
 Nouvel adhérent déjà adhérent à l'activité sportive :

CE DOCUMENT FAIT L'OBJET DE SAISIES EN INFORMATIQUE MERCI DE REMPLIR LISIBLEMENT

SEMAINE DU _____ **au** _____
INTITULÉ STAGE _____ **Support/Age** _____

Nom* : _____ *champs obligatoire

Prénom* : _____

Date de naissance* : _____ **Age :** _____ **Genre* :** **Homme** **Femme**

La Poste- identifiant RH (3 lettres 3 chiffres) :

Fonctionnaire d'Etat – Prise en charge SRIAS – Région PACA uniquement (joindre la carte SRIAS)

Adresse* :

Code Postal* :

Ville* :

Mobile* :

Autre n° de téléphone :

E-mail obligatoire pour la réception de la Licence Sportive :

Informatique et liberté

« la loi informatique et liberté N°78-17 du 6 janvier 1978 » modifiée en août 2004, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Toutes les informations de ce document font l'objet d'un traitement informatique et le licencié dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du Secrétaire Général de l'ASPTT. Ces coordonnées pourront être cédées à des partenaires commerciaux avec faculté pour le licencié de s'opposer à leurs divulgations.

Cession de droit à l'image

Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vues et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiées et diffusées à la radio et à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur le site internet par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc...) sans avoir le droit à une compensation.

Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.

Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

AUTORISATION PARENTALE POUR TOUS MINEURS

Je soussigné(e), M. ou Mme

Certifie lui donner l'autorisation de :

- se licencier à la FSASPTT et adhérer à l'ASPTT Marseille pour toutes les activités.
- prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence.

La personne à contacter en cas d'urgence est :

N° de téléphone :

Garderie : _____ matin à partir de 8h30 _____ Fin de journée jusqu'à 17h30
 Autorise mon enfant à sortir après son activité

ATTESTATION DE NATATION

De la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et d'adhérer au contrat national proposé par la FFV, notice aussi disponible sur le site www.ffv.com de la possibilité de souscrire des assurances complémentaires auprès de la FFV des instructions nautiques affichées à l'accueil de la section et de les accepter (hormis les moussaillons).

Pour les majeurs : je soussigné(e) atteste mon aptitude à m'immerger et à nager au moins 25 m.

Pour les mineurs : je soussigné(e), atteste que l'enfant

.....est capable de s'immerger et nager au moins 25 m, à défaut, je présente un test savoir nager de l'éducation ou un test d'aisance aquatique dit ACM

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE FFVoile

J'atteste avoir lu la notice reprenant les garanties d'assurance liées à la licence FFVoile.

J'ai lu et accepté les instructions nautiques affichées à l'accueil.

Signature

J'AI PRIS CONNAISSANCE ET M'ENGAGE A RESPECTER LE Dispositif Sécurité Intervention et LE PROTOCOLE Covid

JE DÉCLARE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS PORTÉES CI—DESSUS ET LM'ENGAGE A RESPECTER LA RESPECTER LA RÈGLEMENTATION DE LA FÉDÉRATION SPORTIVE DES ASPTT.

A _____, LE _____

NOM, PRÉNOM ET SIGNATURE OBLIGATOIRE
 Du demandeur ou du représentant légal

