

# FICHE INSCRIPTION

## ANNEE 2019-2020

**1 PHOTO**  
**A fournir**

COTISATION	ADULTE Avant le 31/12/1999	JEUNE du 01/01/2000 au 31/12/2009	POUSSIN Après le 01/01/2010
<b>ADHESION</b>	<b>230 euros</b>	<b>199 euros</b>	<b>155 euros</b>
<b>CE PRIX COMPREND LE MATERIEL SUIVANT</b> <i>Poussin débutant</i> : 1 carquois + 1 palette + 1 dragonne + 1 protège bras + 6 flèches + 1 Tee-Shirt <i>Jeune - adulte débutant</i> : 1 carquois + 1 palette + 1 dragonne + 1 protège bras + 8 flèches + 1 Tee-Shirt			
<b>REDUCTION</b> de 20 € à partir du 2ème membre de la famille adhérent au club			

**LOCATION ARC 1<sup>er</sup> année :** **25.00 €** *Faire un chèque à part*

**CAUTION ARC :** **100.00 €** *Faire un chèque à part*

**IDENTITE DE L'ARCHER** (\* à remplir obligatoirement)

**\*NOM :** \_\_\_\_\_ **\*PRENOM :** \_\_\_\_\_

**\*DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **\*NATIONALITE :** \_\_\_\_\_

**JOUR ET HEURE ENTRAINEMENT :** \_\_\_\_\_ **ENTRAINEUR :** \_\_\_\_\_

**\*NOM DU RESPONSABLE LEGAL :** \_\_\_\_\_

**\*ADRESSE :** \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL :** \_\_\_\_\_ **VILLE :** \_\_\_\_\_

**\*ADRESSE E MAIL :** *(ECRIRE EN MAJUSCULE)* \_\_\_\_\_

**\*N° PORTABLE :** \_\_\_\_\_ **N° DOMICILE :** \_\_\_\_\_

### **REGLEMENT**

Possibilité de régler en 3  
fois (chèques)

### **COTISATION**

### **REPLIR LA OU LES CASES CI-DESSOUS**

**CHEQUE(S)**

**COUPONS  
SPORT**

**CHEQUES  
VACANCES**

**MERCI DE REMPLIR LES COUPONS SPORTS ET CHEQUES VACANCES**

<b><u>NOM DU TITULAIRE DU COMPTE :</u></b>				
		BANQUE	MONTANT	COUPONS SPORTS/VACANCES
SEPTEMBRE	COTISATION			
	ARC			-----
	CAUTION			-----
OCTOBRE	COTISATION			-----
NOVEMBRE	COTISATION			-----

**TOURNER LA FEUILLE SVP**

### **AUTORISATION DE SORTIE POUR LES MINEURS**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Tuteur légal de l'enfant: \_\_\_\_\_

Autorise / n'autorise pas\* mon enfant à quitter le gymnase après l'entraînement en présence de:

Mr/Mme/Mlle \_\_\_\_\_

*Aucun enfant mineur n'est autorisé à sortir du gymnase ou du jardin d'arc avant la fin de la séance d'initiation et sans la présence de son responsable légal ou de son représentant ci-dessus*

(\* Rayer la mention inutile)

### **PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT**

NOM : \_\_\_\_\_ N° Tél. \_\_\_\_\_ :

ADRESSE/ \_\_\_\_\_

### **DROIT A L'IMAGE**

*Je suis informé(e) de l'existence du site internet et du Tranche fil de l'association et J'AUTORISE le club à publier sur ceux-ci les photos prises à l'occasion des activités du club.*

*Toutefois, si une photo sur laquelle je figure - ou mon enfant - ne me convient pas, je ferai part aux responsables du club de mon désir de la retirer.*

### **DEPLACEMENT**

*Les déplacements pour les concours se font en voiture. Je m'engage à accompagner mon enfant ou j'autorise à l'encadrement de l'accompagner en voiture jusqu'au lieu de la compétition*

### **ATTESTATION COMITE D'ENTREPRISE**

**LES FAMILLES QUI DESIRENT UN JUSTIFICATIF POUR LEUR COMITE D'ENTREPRISE DOIVENT LE PRECISER CI-DESSOUS**

**OUI**

**NON**

*Cocher la case correspondante*

### **TAILLE T.SHIRT**

*Taille : 7/8 ans, 9/11 ans, 12/14 ans, XS, S, M, L, XL, XXL, XXXL*

DATE

SIGNATURE



## Certificat Médical de non contre-indication à la pratique du Tir à l'Arc en compétition

Je soussigné(e), Docteur.....

Demeurant.....

Certifie avoir examiné ce jour:

Nom.....Prénom.....

Date de naissance.....

Licencié au club : LES ARCHERS DE GUYANCOURT

N° de licence FFTA.....

Au terme de mon examen, cet archers ne présente aucune  
contre-indication cliniquement décelable à la pratique du  
TIR A L'ARC EN COMPETITION

Certificat établi le ...../...../.....

Signature et cachet du médecin

### **IMPORTANT**

**LA DEMANDE DE LICENCE NE SE FERA QU'A RECEPTION DU CERTIFICAT  
MEDICAL (valable 3ans)**

**L'ARCHER SANS CERTIFICAT MEDICAL SE VERRA REFUSER LE PAS DE TIR**

<b>TAILLE T.SHIRT</b>	
<i>Taille : 7/8 ans, 9/11 ans, 12/14 ans, XS, S, M, L, XL, XXL, XXXL</i>	

**Le T. Shirt est compris dans le prix de l'adhésion – le reste est en supplément**

## DISTRIBUTION DU MATERIEL AU STADE MAURICE BAQUET

**VENDREDI 13 SEPTEMBRE 19H00**

***N'OUBLIEZ PAS UN CHEQUE DE CAUTION DE 100 EUROS POUR L'ARC***

- |   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| ➤ <u>Mardi de 17h30 à 19h00 :</u><br>Ecole de Tir à l'arc<br>Jeunes non débutants | <u>Entraîneur</u> : Gregory BAYART<br>Damien BERY          | <input type="checkbox"/> |
| ➤ <u>Mardi de 18h00 à 19h30 :</u><br>Jeunes débutants                             | <u>Entraîneurs</u> : Virginie MASVIGNER<br>Jacques LANZA   | <input type="checkbox"/> |
| ➤ <u>Mardi de 19h30 à 21h30 :</u><br>Initiation Adultes                           | <u>Entraîneurs</u> : Lionel THEILLAUMAS<br>Pierre ROSINGER | <input type="checkbox"/> |
| ➤ <u>Vendredi de 17h30 à 19h00:</u><br>Débutants moins de 12 ans                  | <u>Entraîneur</u> : Gregory BAYART                         | <input type="checkbox"/> |
| ➤ <u>Vendredi de 17h30 à 20h30 :</u><br>Perfectionnement ados                     | <u>Entraîneur</u> : Damien BERY                            | <input type="checkbox"/> |
| ➤ <u>Vendredi de 19h00 à 21h30 :</u><br>Initiations ados et adultes               | <u>Entraîneur</u> : Jean-Michel MATHIEU                    | <input type="checkbox"/> |

# FICHE REINSCRIPTION

## ANNEE 2019-2020

à faire parvenir à Alain MONTGERMONT 10 rue de la Ferme 78960 VOISINS LE BRETONNEUX

COTISATION	ADULTE Avant le 31/12/1998	JEUNE du 01/01/1999 au 31/12/2008	POUSSIN Après le 31/12/2008
Avec LICENCE COMPETITION	160.00 €	129.00 €	97.00 €
Avec LICENCE LOISIRS	148.00 €		
REDUCTION de 20 € à partir du 2ème membre de la famille adhérent au club			

**LOCATION ARC ADULTE : 50.00 € (valise) JEUNE/POUSSIN : 25.00 €** *Faire un chèque à part*  
**CAUTION ARC ADULTE : 200.00 € (valise) JEUNE/POUSSIN : 100.00 €** *Faire un chèque à part*  
**SUPPLEMENT POUR COURS AVEC ENTRAINEUR BREVETE D'ETAT: 90.00 €** *Faire un chèque à part*

**IDENTITE DE L'ARCHER** (\* à remplir obligatoirement)

\***NOM** : \_\_\_\_\_ \***PRENOM** : \_\_\_\_\_ N°**LICENCE** \_\_\_\_\_

\***DATE DE NAISSANCE** : \_\_\_\_\_ \***NATIONALITE** : \_\_\_\_\_

**EV JOUR ET HEURE ENTRAINEMENT** : \_\_\_\_\_ **ENTRAINEUR** : \_\_\_\_\_

\***NOM DU RESPONSABLE LEGAL** : \_\_\_\_\_

\***ADRESSE** : RUE \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL** : \_\_\_\_\_ **VILLE** : \_\_\_\_\_

\***ADRESSE E MAIL** : *(ECRIRE EN MAJUSCULE)* \_\_\_\_\_

\***N° PORTABLE** : \_\_\_\_\_ **N° DOMICILE** : \_\_\_\_\_

### REGLEMENT

**COTISATION** :

**CHEQUE(S)**

☐

**COUPONS  
SPORT**

☐

**CHEQUE(S)  
VACANCES**

☐

**CERTIFICAT  
MEDICAL**

☐

Possibilité de règlement en 3 fois (chèques)

cocher la case correspondante

ne pas remplir

**MERCI DE REMPLIR LES COUPONS SPORTS ET CHEQUES VACANCES**

### NOM DU TITULAIRE DU COMPTE :

		BANQUE	MONTANT	COUPONS SPORTS/VACANCES
SEPTEMBRE	COTISATION			
	ARC			
	CAUTION			
OCTOBRE	COTISATION			
NOVEMBRE	COTISATION			

TOURNER LA FEUILLE SVP

### **AUTORISATION DE SORTIE POUR LES MINEURS**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Tuteur légal de l'enfant: \_\_\_\_\_

Autorise / n'autorise pas\* mon enfant à quitter le gymnase après l'entraînement en présence de:

Mr/Mme/Mlle \_\_\_\_\_

*Aucun enfant mineur n'est autorisé à sortir du gymnase ou du jardin d'arc avant la fin de la séance d'initiation et sans la présence de son responsable légal ou de son représentant ci-dessus*

(\* Rayer la mention inutile)

### **PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT**

NOM : \_\_\_\_\_ N° Tél. \_\_\_\_\_ :

ADRESSE/ \_\_\_\_\_

### **DROIT A L'IMAGE**

*Je suis informé(e) de l'existence du site internet et du Tranche fil de l'association et J'AUTORISE le club à publier sur ceux-ci les photos prises à l'occasion des activités du club.*

*Toutefois, si une photo sur laquelle je figure - ou mon enfant - ne me convient pas, ie ferai part aux responsables du club de mon désir de la retirer.*

### **DEPLACEMENT**

*Les déplacements pour les concours se font en voiture. Je m'engage à accompagner mon enfant ou j'autorise à l'encadrement de l'accompagner en voiture jusqu'au lieu de la compétition*

### **ATTESTATION COMITE D'ENTREPRISE**

**LES FAMILLES QUI DESIRENT UN JUSTIFICATIF POUR LEUR COMITE D'ENTREPRISE DOIVENT LE PRECISER CI-DESSOUS**

OUI

NON

*cocher la case correspondante*

DATE

SIGNATURE

**Renouvellement de licence d'une fédération sportive**  
**Questionnaire de santé « QS – SPORT »**

NOM	PRENOM	N° LICENCE	SIGNATURE	DATE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive. <b>Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
---	------------	------------

**Durant les 12 derniers mois**

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A ce jour**

7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.*

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**A REMETTRE AVEC LA FICHE D'INSCRIPTION**

# IMPORTANT

## LE CERTIFICAT MÉDICAL

*À partir du 1er juillet 2017*

### OBTENIR OU RENOUELER UNE LICENCE

#### «Pratique en compétition »

Vous devez présenter un certificat médical de non contre-indication à **la pratique du tir à l'arc en compétition** datant de moins d'1 an lors de votre demande de première licence.

Un nouveau certificat vous sera demandé tous les 3 ans pour le renouvellement de votre licence.

#### Obtenir ou renouveler une licence

##### « Pratique en club »

Vous devez présenter un certificat médical de non contre-indication à **la pratique du sport**, datant de moins d'1 an, lors de votre première demande de licence.

Un nouveau certificat vous sera demandé tous les 3 ans pour le renouvellement de votre licence.

#### **Vous possédiez une licence « Pratique en club » et vous souhaitez obtenir une licence « Pratique en compétition »**

Vous devez présenter un certificat médical de non contre-indication à **la pratique du tir à l'arc en compétition**, datant de moins d'1 an.

Un nouveau certificat vous sera demandé tous les 3 ans pour le renouvellement de votre licence.

#### **Le questionnaire de santé – À compter du 1er juillet 2017**

**L'utilisation du questionnaire de santé est obligatoire les années où la présentation d'un certificat médical n'est pas exigée lors du renouvellement de la licence (moins de 3 ans).**

Pour renouveler sa licence, le sportif atteste qu'il a répondu par la négative à l'ensemble du questionnaire.  
« se reporter à votre demande de renouvellement de licence reçue par mail»

Demande incluant l'attestation à remettre au président de club avant validation de la licence par internet.

Une réponse positive à l'une des questions entraîne la nécessité de présenter un nouveau certificat médical.

**REMPLIR LE FICHIER JOINT CERFA N°15699\*01**





**Certificat Médical de non contre-indication  
à la pratique du Tir à l'Arc en compétition**

*Je soussigné(e), Docteur.....*

*Demeurant.....*

*Certifie avoir examiné ce jour:*

*Nom.....Prénom.....*

*Date de naissance.....*

*Licencié au club : LES ARCHERS DE GUYANCOURT*

*N° de licence FFTA.....*

*Au terme de mon examen, cet archers ne présente aucune  
contre-indication cliniquement décelable à la pratique du  
TIR A L'ARC EN COMPETITION*

*Certificat établi le ...../...../.....*

*Signature et cachet du médecin*



**Certificat Médical de non contre-indication  
à la pratique du Tir à l'Arc en compétition**

*Je soussigné(e), Docteur.....*

*Demeurant.....*

*Certifie avoir examiné ce jour:*

*Nom.....Prénom.....*

*Date de naissance.....*

*Licencié au club : LES ARCHERS DE GUYANCOURT*

*N° de licence FFTA.....*

*Au terme de mon examen, cet archers ne présente aucune  
contre-indication cliniquement décelable à la pratique du  
TIR A L'ARC EN COMPETITION*

*Certificat établi le ...../...../.....*

*Signature et cachet du médecin*

# FICHE INSCRIPTION SECONDE COMPAGNIE ANNEE 2019-2020

PHOTO

COTISATION	ANNEE COMPLETE	DU 1er MARS AU 31 AOÛT
TOTAL	80 euros	40 euros

**SUPPLEMENT ENTRAINEUR : 90.00 euros**

**IDENTITE DE L'ARCHER**

**NOM :** \_\_\_\_\_ **PRENOM :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **LICENCE :** \_\_\_\_\_

**JOUR ET HEURE ENTRAINEMENT :** \_\_\_\_\_ **ENTRAINEUR :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE : RUE** \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL :** \_\_\_\_\_ **VILLE :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE E MAIL :** *(ECRIRE EN MAJUSCULE)* \_\_\_\_\_

**TELEPHONE :** \_\_\_\_\_

## **REGLEMENT**

**COTISATION :**

CHEQUE

☐

COUPON CHEQUE  
SPORT VACANCES

☐
☐

*Possibilité de règlement en 3 fois (chèques)  
Si inscription en début de saison*

*cocher la case correspondante*

## **NOM DU TITULAIRE DU COMPTE:**

	BANQUE	MONTANT	COUPONS SPORTS/VACANCES
SEPTEMBRE			
OCTOBRE			
NOVEMBRE			
<b>TOTAL</b>			

## **ATTESTATION COMITE D'ENTREPRISE**

LES FAMILLES QUI DESIRENT UN JUSTIFICATIF POUR LEUR  
COMITE D'ENTREPRISE  
DOIVENT LE PRECISER CI-DESSOUS

OUI		NON	
-----	--	-----	--

**SIGNATURE**