

Les Archers de la Vallée du Clain



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

A remplir par l'adhérent ou son représentant légal

1- Renseignements		
Nom de l'archer :	Prénom :	Sexe : ☐ M ☐ F
Date de naissance :		
Ville : Co		
Téléphone domicile : Po	ortable:	
Téléphone travail :Po	ortable travail:	
Adresse électronique (important, lisiblement): .		
Adresse électronique (<u>important</u> , <u>lisiblement</u>): .		
Personne à prévenir en cas d'accident :		
Téléphone domicile : Po	ortable:	
Téléphone travail :		
Montant des aides à percevoir (par organisme) :		
2- Type de licence souhaité		
☐ Dirigeant (AE) ☐ Compétition (AA) ☐ Club (AL) ☐ □	Découverte (D) 🔲 Jeune (P/J)	
3- Pratique antérieure OUI / NON (*)		
Club : Numéro de licenc autorisation de transfert à votre ancien club)	ce : (penser à demand	der votre
4- Renseignements médicaux sur l'archer.		
Allergies connues :		
Autres:		•••••
5- Autorisations (remplissage OBLIGATOIRE		
Je soussigné, resp		(*) le responsable
du groupe en déplacement, à prendre en cas de mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.		ci-dessus, toute
Je soussigné, resp		
l'archer mineur désigné ci-dessus dans le cadre d accompagnateurs.		
Je soussigné, res toute responsabilité en cas d'incident lors de la pr créneaux horaires habituels des entraînements.		
Je soussigné, respor	nsable légal de l'enfant ou archer majeur, autorise	/n'autorise pas (*
le club à diffuser (essentiellement sur le site in facilement reconnaissable.		
6- Comment avez vous connu le club ?		
☐ Bouche à oreille ☐ Presse écrite, laquelle ?	Site internet Forum des associations, vill	e ?
Manifestation, laquelle ?	Autre, à préciser :	
7- Matériel (à remplir par le club)		
Numéro de l'arc : Autré :		
	Date : Signature du respo (vaut pour acceptation du règlement intér	_

(*) : rayer la mention inutile