

BULLETIN D'ADHESION

Saison 2022-2023

NOM Prénom :

Né(e) le :

Lieu de naissance :

Tél portable :

Tél domicile :

Email :

Adresse :

Si vous êtes adhérent(e) d'un autre club, merci de fournir une copie de votre licence fédérale.

ACTIVITES PROPOSEES		
Licence FFR	Licence FFR Multi-Loisirs	Licence FFCO
Rando pédestre	Rando pédestre	Orientation à pied / à VTT
	Raquette à neige	Trail
	VTT	Raid
	Trail	Raid multi
Tarif : 31€	Tarif : 41€	Tarifs : Adulte : 79€ Mineur : 43€ / Etudiant : 72€ / Famille : 187€ / Licence « Découverte Compétition » : 50€ (limité niveau Jaune)
		Pratique en compétition : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

DETAIL DE VOTRE ADHESION (La cotisation au club + une License)

COTISATION CLUB TSN (45€)	LICENCE FFR (31€)	LICENCE FFR MULTI (Adulte 41€)	LICENCE FFCO (ADULTE 79€)	Réduction : (- de 30ans) ou Adhérents 2022 (-10€)	Abonnement REVUE FFR 4 n°/an (10€)	TOTAL
45						

Règlement par virement bancaire (RIB voir notice) ou par chèque (à l'ordre de Toulon Sports Nature).

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom Prénom :

Téléphone :

DOSSIER COMPLET A RENVOYER

- Par courrier : TOULON SPORTS NATURE – 210 Chemin de Roberti – 83160 LA VALETTE DU VAR.
- Par email : tsn83.club@gmail.com (en précisant en objet du message « Adhésion 2022/2023 »).

CERTIFICAT MEDICAL

Fournir un certificat médical de moins de 3 ans. Chaque année, l'adhérent devra fournir son certificat en cours de validité ou attester répondre NON à toutes les questions du questionnaire de santé. Le certificat doit préciser que l'adhérent ne présente aucune contre-indication apparente à ce jour à la pratique sportive des activités sélectionnées, en indiquant la mention « en compétition » si nécessaire.

Mise à jour vaccination anti tétanique fortement conseillée.

POUR LES MINEURS, AUTORISATION PARENTALE A REMPLIR :

Je soussigné(e)..... , père/mère/tuteur légal (*ayer les mentions inutiles*), autorise mon enfant désigné au verso à adhérer à Toulon Sports Nature pour toutes les activités choisies sur ce bulletin (y compris les activités proposées par cette Association), à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessaires pour les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison – et les responsables à le faire hospitaliser en cas d'urgence.

Tél travail : Tél domicile : Tél portable :

Fait à, le Signature (*précédée de la mention « Lu et approuvé »*) :

LOI SUR LES ASSURANCES

« La loi du 16 juillet 1984, modifiée par celle du 6 juillet 2000, prévoit une obligation d'assurance de responsabilité civile pour les groupements sportifs, les exploitants d'établissements d'activités physiques et sportives (...) ». Je déclare avoir été informé(e), conformément à l'article 38 de la loi du 6 juillet 2000, de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance proposant des garanties individuelles, en complément de celles proposées dans les licences fédérales (*se référer au tableau des garanties sur le lien suivant : <http://ffcoorientation.fr/licencie/clubs>*).

Je souhaite souscrire une assurance complémentaire de la FFCO au tarif de.....€.

Je ne souhaite pas souscrire une assurance complémentaire individuelle accidents.

DROIT A L'IMAGE

Les participants aux sorties, accompagnateurs et invités autorisent Toulon Sports Nature ainsi que les adhérents-photographes et médias à utiliser les images fixes ou audiovisuelles sur lesquelles ils pourraient apparaître, prises à l'occasion des sorties programmées du club, tous supports y compris les documents promotionnels et/ou publicitaires, dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements, les traités en vigueur, y compris pour les prolongations qui pourraient être apportées à cette durée.

CONDITIONS GENERALES

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (envoyés sur simple demande) et de l'étendue des garanties d'assurance et/ou d'assistance proposées dans le dépliant disponible lors de mon adhésion ; avoir satisfait à la visite médicale obligatoire m'autorisant à pratiquer le(s) sport(s) sélectionné(s), ou avoir rempli le questionnaire de santé et avoir répondu NON à toutes les questions.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'Association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concernent.

Fait à :

Signature (*précédée de la mention « Lu et approuvé »*)

Le :

Pièces Jointes : Questionnaire Médical + Notice