



FICHE D'ADHÉSION

Coller ici votre
Photo d'identité

NOM :Prénom :

Demeurant :
N°..... rue.....

Code postal.....Ville.....

Date et lieu de naissance : .../.../.....lieu.....

Sexe M F

Téléphone : portable :

Adresse mail :@.....

Pour les mineurs de moins de 18 ans, personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : Prénom :

Téléphone : Portable :

Montant de la cotisation :€... Régulée par chèque espèces

« Je reconnais, vouloir adhérer au SAM club de tir de Lesparre et déclare respecter ses statuts et règlements intérieurs. »

J'autorise, N'autorise pas (rayer les mentions inutile) le club de tir à publier sur son site internet ou publications interne toutes photos de ma personne prises dans le cadre du tir sportif ou de toutes activités organisées par le club .

- Joindre un certificat médical d'aptitude à la pratique du tir sportif
- Un extrait N° 3 du casier judiciaire (<http://www.vos-droits.justice.gouv.fr/>)
- Deux photos d'identité
- Lettre de motivation a la pratique du tir sportif
- Photocopie d'une piece d'identité

Nota : ces données sont collectées pour usage interne au club de tir et sont dispensées de la déclaration à la Commission Nationale et libertés (CNIL) Conformément à la déclaration n°2006-138 du 9 mai 2005déclaration annexé au règlement intérieur administratif).

Les membres du bureau se réservent le droit de refuser une demande d'adhésion sans aucun justificatif

Signature du demandeur ou du responsable précédée de la mention << Lu et Approuvé >>

Lesparre le ,



AUTORISATION PARENTALE
à remplir par les deux parents

Nous soussignés,

(Nom Prénom), **du père**, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)

.....

demeurant à ...(Adresse)

.....

.....

(Nom Prénom), **de la mère**, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)

.....

demeurant à ...(Adresse)

.....

.....

autorisons l'enfant

..... né(e) le/...../..... à.....

À pratiquer le Tir sportif de loisir et de compétition au sein du club de :SAM club de tir LESPARRÉ affilié à la Fédération Française de Tir .

Nous autorisons aussi, le cas échéant, l'organisateur à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence dans la mesure où les circonstances obligeraient à un recours hospitalier ou clinique.

Numéro de sécurité sociale de l'enfant :.....

Numéro de téléphone où joindre le responsable légal:.....

Nom du Médecin à prévenir et établissement de soins choisi: hôpital/clinique (rayer la mention)
(celui-ci sera respecté dans la mesure de son existence à proximité du site et de sa compatibilité avec l'état de l'enfant):

Le Docteur : Téléphone:.....

Nous autorisons (rayer la mention)

Nous n'autorisons pas

l' enfant à effectuer les déplacements concernant les matchs en dehors du lieu de l'Association, en voiture particulière ou en transport en commun.

Fait à _____, le ____/____/_____

Signature **du père**, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)

Signature **de la mère**, représentant légal / tuteur (rayer les mentions inutiles)