

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en charge

Section : _____

Réservé à la Section :

Date d'arrivée du bulletin d'adhésion : ____/____/____

N° _____

ADHERENT

M. Mme

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Né(e) le : / / à

Adresse :

Code postal : Ville :

Email (licence) :

Tél. domicile : Tél. portable :

La Poste – Identifiant RH
(Postiers et ayants droits)

Fonction Publique ou assimilé
(Personnes travaillant également en entreprise publique ou association)

Je suis adhérent(e) d'une autre section (si oui, précisez laquelle) :

**CERTIFICAT MEDICAL de non contre-indication à la pratique du sport
en compétition et loisir (Obligatoire et moins de 3 mois lors de l'inscription – valable 3 ans)**

Nouvel Adhérent ou Renouvellement de la 3^{ème} année (à remplir par le médecin)

Si le certificat médical est déjà sur la demande de licence de votre fédération, merci de préciser :

Date : / / Nom du médecin : N° du médecin :

Je soussigné(e), Docteur en Médecine,

certifie avoir examiné ce M / Mme

Né(e), et n'avoir pas constaté des signes apparents contre-indiquant la pratique des sports suivants :

Fait à Signature et cachet du médecin :

Le

OU

ATTESTATION QUESTIONNAIRE MEDICALE

Certificat valable, remis saison(s) précédente(s) (à remplir par le licencié/représentant légal)

Remplir le Questionnaire de Santé « QS-SPORT » Cerfa N°15699*01

J'atteste par la précédente avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entrainera obligatoirement la production d'un nouveau certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport et/ou de cette discipline.

Fait à Signature :

Le

ACCORD DE LICENCE

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

« 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 DU DROIT A L'IMAGE :

Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, 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.

AMENDE :

Je m'engage à m'acquitter de toutes sanctions et pénalités financières qui me seraient infligées dans le cadre de ma pratique par tout organisme habilité (fédération, ligues, comités, propriétaire de locaux...)

PAIEMENT :

Les licences et cotisations versées à l'association sont définitivement acquises. Il ne saurait être exigé un remboursement de cotisation en cours d'année en cas de maladie, blessure, démission ou d'exclusion d'un membre.

AUTORISATION PARENTALE (Mineurs)

Je, soussigné(e) M ou Mme,

représentant légal de :

certifie lui donner l'autorisation de :

- se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT 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'accident est :

Numéro(s) de tél. :

ASSURANCE

Le montant de l'assurance est compris dans la cotisation de l'adhérent (licence loisir 1,84 € - licence associée 0,60 €).

L'assurance permet à son titulaire de bénéficier des assurances Responsabilité civile, Assistance et Dommages corporels souscrites par la FSASPTT. L'assurance « dommages corporels » est facultative mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance dommages corporels.

Notice d'assurances disponible sur le site internet www.limoges.asptt.com

Je soussigné(e) accepte de souscrire à l'assurance Dommages Corporels et reconnais avoir pris connaissance :

- de la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposée par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)

- des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Je satisfais à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

Il est rappelé qu'en cas de refus d'adhésion aux garanties proposées par une autre fédération, l'assureur de la FSASPTT ne prendra pas en charge les risques refusés, et par conséquent refusera le dossier de sinistre.

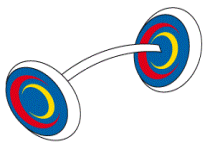
OU

Je soussigné(e) refuse de souscrire à l'assurance Dommages Corporels et :

- reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique.

- devra envoyer une lettre recommandée avec accusé de réception à : FSASPTT 5, rue Maurice Grandcoing - 94200 IVRY SUR SEINE.

A réception de la lettre recommandée, la FSASPTT remboursera 1.84 € ou 0.60 € en fonction de la licence prise.



Avantage Licencié : Profitez de la salle de musculation – Remise en forme au prix de 80€ au lieu de 250 € (valable du 01/08/2017 au 31/07/2018, uniquement en loisir)

Règlement reçu le..... par : Chèque Bancaire Espèces Autres (CAF -, ANCV...)

Renseignements : 05.55.38.12.24 - Lieu : Complexe de Buxerolles, rue Faraday, 87280 Limoges

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter les statuts et le règlement de l'ASPTT Limoges.

A, le

Signature (du demandeur ou représentant légal) :

Cadre réservé à la section Licence FSASPTT :	<input type="checkbox"/> Création	<input type="checkbox"/> Renouvellement
	<input type="checkbox"/> Loisir (17€)	<input type="checkbox"/> Associée (2 €)
	<input type="checkbox"/> Bénévole Loisir (8,50€)	<input type="checkbox"/> Événement 1-2 jours (2€)
	<input type="checkbox"/> Stage 3-10 jours (10€)	<input type="checkbox"/> Forfait Bus (20€)

A.S. ASPTT LIMOGES
Siège social : 11 rue la Bruyère – 87100 Limoges
Tél. : 05 55 79 00 88 – FAX : 05 55 79 19 30
SITE INTERNET : www.limoges.asptt.com
COURRIEL : limoges@asptt.com