



INSCRIPTION SAISON 2020 – 2021

(Remplir une fiche par personne)

LESCAR'N ROLLER CLUB

Adresse postale : Complexe Sportif Désiré GARRAIN – 32 avenue Roger Cadet - 64230 LESCAR - Tél : 06 63 25 30 82 / 07 86 39 76 68
http:// lescarnroller.com - Adresse mail : contact@lescarnroller.com

Joindre à votre dossier :

A - Si 1^{ère} inscription ou ancienne : CERTIFICAT MEDICAL DE MOINS D'UN AN POUR LA PRATIQUE DU ROLLER avec la mention " Y COMPRIS EN COMPETITION" (cela n'engage pas)

B - Licenciés 2019-2020 : ATTESTATION MEDICALE si QS OK (demander confirmation au Club).

Photo d'identité

35 x 41

LICENCIE : CREATION RENOUVELLEMENT LICENCE n°.....
 Mme Mlle M. NOM :..... Prénom :.....
Date de naissance :Département et ville de naissance :
Nationalité :..... Profession :.....
Adresse :.....
N° tél. fixe : N° tél. mobile :

E-mail (écrire en lettre d'imprimerie, indispensable pour la licence) :

Activité n°1: randonnée course hockey acrobatique skateboard trotinette
Nom de la personne à prévenir en cas d'accident :.....
Son n° de téléphone :

J'autorise le club à publier mon image / l'image de mon enfant (vidéo ou photo)
 oui non

COORDONNEES DES PARENTS ou DU RESPONSABLE pour les MINEURS

Père	Mère
Nom, prénom :	Nom, prénom :
Profession :	Profession :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
E-mail :	E-mail :

AUTORISATIONS PARENTALES (Pour les mineurs)

Je soussigné(e)
autorise mon enfant à participer à toutes les activités du Club et les responsables à prendre toutes les mesures urgentes qu'ils jugeront utiles en cas d'accident et souhaite qu'il soit amené si besoin à : l'hôpital – la clinique :.....
Remarques éventuelles (allergies, etc...) :.....

Je l'autorise à quitter le gymnase à la fin des cours, seul: oui - non , exclusivement avec :.....
Date :..... **Signature :**

Autorisation parentale simple surclassement pour un licencié mineur :

Je soussigné, père mère tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical joint, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure. Le **Signature :**

ASSURANCE :

Le soussigné (ou son représentant légal) déclare :

- avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut l'exposer ;
-avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information aux garanties d'assurances « individuelle accident » attachées à la licence FF Roller et Skateboard (notice jointe, et également disponible en ligne sur le site de la FFRS, rubrique assurance, et sur Rolskanet), et notamment des dispositions relatives aux garanties de base incluses dans la licence et de la possibilité de souscrire 1 couverture Individuelle Accident dite "option complémentaire 1 ou 2

Je décide :

D'adhérer à la garantie de base du contrat collectif Individuelle Accident MAIF 4385658M (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant), compris dans le prix de la licence.

De ne pas souscrire les garanties Individuelle Accident proposées lors de mon adhésion à la licence (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant). Je renonce par conséquent à toute indemnisation relative aux contrats d'assurances Individuelle Accident proposés lors de mon adhésion à la licence, en cas d'accident corporel dont je pourrais être victime.

De souscrire une option complémentaire 1 ou 2 selon les modalités indiquées dans la notice d'information et sur Rolskanet. option 1 10 € - option 2 15 €

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

CONSIGNES SANITAIRES ET DE SECURITE

Je soussigné(e).....m'engage à suivre les consignes sanitaires mise en place par le Club. J'ai bien noté que le port du casque et des protections de poignets, genoux et coudes est obligatoire pour les mineurs, conseillé pour les majeurs. Le non respect de ces consignes dégagera le club de toute responsabilité en cas d'accident.

Date :..... **Signature :**

FACTURE : OUI - NON

Cadre réservé au Club		
Cotisation n° <input type="text"/>	Réduction(s) n° <input type="text"/>	Date : .../.../ 20...
Montant : € -	€ =	Signature du : Président- Secrétaire - Trésorier
Payé le :		
Virement - Espèces - Chèque(s) :		
Dossier remis le :		
Type de licence : Compétition OUI - NON		
Rando-Course-Hockey -Acro-Skateboard –Trotinette –Dirigeant-Encadrant		
Date de prise de licence à la FFRS :		
N° de licence : <input type="text"/>	- N° de membre : <input type="text"/>	