



BULLETIN D'INSCRIPTION 2024-2025

Nom : Prénom :
Date et lieu de naissance : né(e) le à.....
Adresse complète :
CP/Ville :
Téléphone : Adresse email :
Nationalité : Sexe : F M
Arme : Arc classique Arc à poulies

Joindre OBLIGATOIREMENT :

Cotisation (chèque à l'ordre de Excelsior Tir à l'Arc)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Jeune (- 18 ans) : 170 € | <input type="checkbox"/> Adulte : 200 € |
| <input type="checkbox"/> Droit d'encadrement : 135 € | <input type="checkbox"/> Droit de paille : 80 € |

Options complémentaires à la cotisation

- Kit débutant (carquois, 9 flèches, dragonne, protège-bras, palette) : 80 €
- Prêt d'un arc d'initiation pour les archers débutants : 0 €
- Location d'arc possible à partir de la 2^{ème} année : 90 €

La cotisation inclut l'assurance individuelle accident FFTA (0,25 €).
Pour les familles, nous accordons une réduction de 10 % du montant total à partir de deux inscriptions.
Nous acceptons les chèques vacances et le Pass'Région (30 € de réduction).
Une aide du CCAS de Chaponost est possible sous conditions.

Chèques pour la caution bénévolat (2 x 20 € par archer – hors débutants)

Autorisation J'autorise l'utilisation de mon image (photo, vidéo...) par le club dans le cadre de ses activités statutaires liées à ma pratique du tir à l'arc.

PERSONNE MINEURE : Attestation signée par le représentant légal

Le questionnaire de santé du sportif édité par la FFTA est à remplir par le licencié et est à son usage exclusif. Dans l'hypothèse où une des rubriques du questionnaire donnerait lieu à une réponse positive, un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication de l'une ou plusieurs des disciplines concernées datant de moins de six mois devra être produit et joint au dossier d'inscription.

ATTENTION : à compter du 30 octobre 2024, tout archer avec un dossier incomplet n'aura plus l'autorisation de tirer



AUTORISATION PARENTALE POUR LES ADHERENTS MINEURS 2024-2025

Je, soussigné(e), père / mère / tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal / Ville :

Téléphone : Adresse email :

déclare avoir plein exercice de l'autorité parentale sur mon enfant

Nom : Prénom :

ET, je l'autorise :

à pratiquer le Tir à l'Arc et à participer aux diverses manifestations organisées au sein du club

à rentrer seul à son domicile à la fin des entrainements ou des compétitions

Si non, merci de préciser le nom et la qualité de la personne pouvant prendre en charge votre enfant

.....

ET, j'autorise le club à prendre toutes les mesures nécessaires à la bonne santé de mon enfant, y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale si recommandée par le corps médical consulté OUI NON

ET, je m'engage à transmettre aux dirigeants et encadrants du club toutes les informations importantes concernant la santé de mon enfant :

- Allergies connues :
- Traitement en cours :
- Médicaments interdits :
- Personne à contacter :
- Personne à contacter :

Fait à :

Le :

Signature :

ATTENTION : à compter du 30 octobre 2024, tout archer avec un dossier incomplet n'aura plus l'autorisation de tirer