ASSOCIATION RE.BE.CA

Photo obligatoire

BULLETIN D'INSCRIPTION

Saison 2018 / 2019

▶▶À RETOURNER AVEC VOS RÈGLEMENTS◀◀

ACTIVITÉ

1 PARENTS ou REPRESENTANT LEGAL *(À COMPLÉTER LISIBLEMENT EN LETTRES MAJUSCULES)*

❒ M. ❒ Mme **NOM** ..... **PRENOM** .....

ADHERENT

NOM ..... **PRENOM** .....

DATE DE NAISSANCE ....

ADRESSE .....

CODE POSTAL ..... LOCALITE .....

TEL DOM ..... TEL MOBILE .....

E-MAIL ..... @ .....

2 AUTORISATION DE DIFFUSION DE L'IMAGE :

J'autorise l'Association Re.Be.Ca. Bis à prendre en photos et/ou vidéos, l'adhérent ci-dessus, dans le cadre des activités et des manifestations organisées. J'accepte l'utilisation de l'image pour sa diffusion dans le cadre de l'Association :

Bulletin municipal et Site Internet de la commune, Sud-ouest, site de l'association Re.Be.Ca. Bis, Affiches, Flyers.... ❒ OUI ❒ NON

Réseau social Facebook ❒ OUI ❒ NON

http://www.cnil.fr/vos-libertes/vos-droits/ (durée 1an)

Signature :

3 ADHÉSION À L'ASSOCIATION (cadre réservé à l'administration) + LICENCE

(annuelle, individuelle et obligatoire)

❒ **17€ commune** ❒ **22 € hors commune**

❒ Chèque bancaire ❒ Virement ❒ Espèces

❒ **FSD** ❒ **LIGUE** ❒ **UFOLEP** ❒ **FFJDA**

TOTAL ANNUEL DE L'ACTIVITE : ..... , ... **€ / AN**

❒ pass'sport culture……€

❒ passeport judo…….€

Je choisis la formule de paiement suivante (possibilité de paiements échelonnés)

❒ chèque(s) - nom de l'emetteur ……

❒ virement automatique mensuel ***Nous demander un RIB (Relevé d'Identité Bancaire)***

❒ espèces

4 ACCOMPAGNEMENT POLE ANIMATIONS : (sous réserve de l'inscription)

Souhaitez-vous que votre enfant soit accompagné par le centre de loisirs sur l'activité concernée ? ❒ OUI ❒ NON

En cas d'arrêt de l'activité en cours d'année, je m'engage à prévenir l'association.
L'activité ne sera pas remboursée.

(sauf cas de force majeure reconnu et certificat médical **de minimum 1 mois d'arrêt**.)

Je m'engage à joindre les documents ci-dessous :

1 - Certificat médical d'aptitude pour les activités sportives ❒

2 - Assurance Responsabilité Civile de l'adhérent ❒

3 - 1 photo ❒

Possibilité d'obtenir une assurance complémentaire. (Nous demander)

Fait à .....

..../..../.....

Signature

Précédée de la mention « lu et approuvé »

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA UN MOTIF DE REFUS EN COURS

❒ **Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des risques liés aux activités sportives de l'Association Re.Be.Ca. Bis.**

Association RE.BE.CA Bis - Le bourg de Cailleau - 33750 BEYCHAC ET CAILLEAU

Tél : 05.56.72.86.55 Fax : 05.56.72.89.89 E-mail : contact@asso-rebeca.com

Site Internet : www.asso-rebeca.com Siret : 39896305800019 - APE : 9001Z

Retrouvez nous sur Facebook