|  |
| --- |
|  **STADE DE VANVES**12 rue Larmeroux – 92170 VANVES**FICHE D’INSCRIPTION SAISON 2023-2024****Tel :** 01.71.10.96.94 /// **Mail section :** vanves.ping@gmail.com /// **Site web :** www.stadedevanves.com |

|  |
| --- |
| **SECTION : Tennis de Table** |

**ADMINISTRATION CENTRALE :** *(****\*****) Mention obligatoire* [ ]  *Renouvellement inscription*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nom* \* : *Prénom* \* : *Date de Naissance (jj/mm/aaaa)* \* : *Ville de naissance* \* : *(ou pays si né à l’étranger)**Code postal de naissance* \* : *Nationalité* ***\**** *:* *Sexe* **\*** *:* *Adresse* \*: *CP* \* *Ville* \* : *Tél* ***\**** *: portable adhérent (si adulte)* : *Tél* ***\**** *: portable parent (si adhérent mineur)* *Tél* *: portable autre parent (si adhérent mineur)* : *Adresse Mail (en MAJUSCULES pour une meilleure lisibilité)* : *Autre adresse Mail si nécessaire en MAJUSCULES)* :  *(À des fins de communication avec le Stade de Vanves)* | **TARIFS SECTION :***Cochez la case correspondante :***LOISIR** (1 cours/semaine)[ ]  **- 15 ans : 142 €**[ ]  **15 ans et + : 163 €****COMPETITION** (2 cours/semaine)*Compétition équipe ou individuel (Critérium Fédéral)*[ ]  **- 15 ans : 173 €**[ ]  **15 ans et + : 203 €***Compétitions équipe + individuel + compétitions départementales*[ ]  **- 15 ans : 193 €**[ ]  **15 ans et + : 229 €**- 10% de réduction sur le montant total des cotisations pour l’inscription de 2 membres d’une même famille (parent-enfant ou fratries : des justificatifs pourront éventuellement être demandés)***Jour et horaire du cours souhaité \**** *:*   |

[ ]  J’autorise le Stade de Vanves à utiliser mon adresse mail en vue de recevoir des informations sportives sur les différents rendez-vous de l’association (*Assemblée Générale, grandes manifestations,* …).

|  |
| --- |
| **PIECES A JOINDRE *pour les adultes* :**- Certificat médical de non contre-indication à la pratique du tennis de table en compétition (ou questionnaire de santé CERFA 15699 pour les réinscriptions de personnes ayant fourni un certificat médical moins de 3 ans avant) |

|  |
| --- |
| **COTISATION :***Montant total \* : Payé le (jj/mm/aaaa) \* :* *Modes de règlement :* [ ]  *Pass+* [ ]  *Espèces* [ ]  *COS* [ ]  *ANCV* [ ]  *CAF* [ ]  *Pass’sport d’un Montant de :*  [ ]  *Chèque à l’Ordre du STADE de VANVES (possibilité de paiement en 3 fois)**Montant : chèque 1*  *chèque 2*  *chèque 3* *Mois d’encaissement : mois 1*  *mois 2*  *mois 3*  |

**TSVP :** Valoriser les renseignements complémentaires et signerla fiche d’inscription.

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS :**- Je reconnais avoir été informé de l’intérêt de souscrire un contrat d’assurance « individuelle accident ».- Je reconnais avoir été informé de mon droit d’accès et de rectification des informations ainsi collectées qui feront l’objet d’un traitement informatique (art. 32, 6°, loi n° 78-17 du 6/01/1978). Ce droit d’accès s’exerce auprès du secrétariat du club. - Je reconnais être informé que la liste des entraîneurs diplômés et le contrat d’assurance de responsabilité civile souscrit par le Stade de Vanves sont consultables au secrétariat.  |

|  |
| --- |
| **DROIT D’IMAGE :**Les images recueillies dans le cadre d’activités sportives, d’entraînement ou de pratiques compétitives en lien avec l’association STADE de VANVES sont nécessaires au développement et à la promotion médiatique des disciplines représentées par l’association concernée. Elles feront l’objet d’un traitement informatique et seront destinées à la diffusion sur le site internet et sur le bulletin d’information de l’association.En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l’image **:**- J’autorise le Stade de Vanves à utiliser à titre gratuit et non exclusif des photographies, enregistrements sonores et vidéo, réalisés dans le cadre des activités du club et à les diffuser dans le bulletin d’information et sur le site internet du club. [ ]  OUI [ ]  NON |

|  |
| --- |
| **AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE :** (*à remplir pour les inscriptions des adhérents mineurs)*Je soussigné(e) *(Représentant légal)* Tél. : - autorise mon enfant à quitter seul le lieu d’entraînement ou de compétition et cela sous ma responsabilité. [ ]  OUI [ ]  NON- autorise mon enfant à prendre place dans une voiture particulière afin d’effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs. [ ]  OUI [ ]  NON- Autorise les responsables de la section et les éducateurs à prendre toutes les mesures utiles en cas d’accident survenant sur le lieu d'entraînement ou de compétition.- autorise le Stade de Vanves à prendre des photos et à filmer mon enfant à l’occasion des activités sportives ou associatives auxquels il/elle participe et autorise leur publication dans le bulletin d’information et sur le site internet du club.[ ]  OUI [ ]  NON |

|  |
| --- |
| **Le signataire reconnaît avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur du STADE de VANVES disponibles au siège et sur le site internet du Stade de Vanves** |

**Fait à Vanves, le**

**Pour les mineurs : Signature de l’adhérent**

Signature du parent responsable : Avec mention "lu et approuvé" Nom, prénom et qualité (père, mère, tuteur)

Avec mention "lu et approuvé"