

ASSURANCES

Je soussigné(e) Nom - Prénom _____
déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des
informations relatives à la notice d'assurance "dommages corporels" de base
et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponible sur le
site www.maconroller.org, ainsi que sur le site www.ffrs.asso.fr et dans
l'espace licencié sur Rol'Skanet)

- Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels)

(assurance souscrite automatiquement avec la cotisation au Club)

**- Garanties complémentaires (capital décès, capital invalidité et indemnité
journalière)**

(si intéressé, remplir le coupon disponible sur le site pré-cité)

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



**Centre Paul Bert
389 Avenue Maréchal de Lattre de Tassigny
71000 MACON**

Site internet: <https://www.quomodo/associationrollermaconnais>

Facebook: <https://www.facebook.com/maconroller>

FICHE D'INSCRIPTION Saison 2020/2021

1 FICHE PAR PERSONNE

Pièces à fournir :

- Certificat médical
- Règlement à l'ordre de l'A.R.M.
- Photo d'identité pour le Hockey et pour toutes les licences compétition

Imprimé par nos soins
Ne pas jeter sur la voie publique

NOM :

Prénom :

SEXE : F M

DATE DE NAISSANCE :

Taille de T-shirt :

ADRESSE :

TEL FIXE : PORTABLE :

MAIL :

(Ecrire lisiblement pour pouvoir recevoir vos licences par mail)

Comment avez-vous connu le Club ?

COURS (Horaires et lieu en annexe)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Randonnée Adultes | <input type="checkbox"/> Hockey Juniors |
| <input type="checkbox"/> Enfants 5-9 ans | <input type="checkbox"/> Hockey Loisir |
| <input type="checkbox"/> Enfants 10-14 ans | <input type="checkbox"/> Hockey Seniors Compétition |
| <input type="checkbox"/> Adultes | <input type="checkbox"/> Artistique |

COMPETITION

Cochez cette case si vous êtes susceptible de participer à des compétitions ou des courses et fournir une photo d'identité

DIVERS : Précisez si problème de santé particulier méritant d'être connu par l'éducateur (type allergie, etc...) :

En cas de chute, de petit bobo, j'autorise l'entraîneur à utiliser de l'Arnica, bombe de froid.....:

COTISATIONS

- | | | |
|---|-------|--------------------------------------|
| Cours + Licence Adultes | 180 € | <input type="checkbox"/> |
| Cours + Licence Enfants - de 13 ans | 140 € | <input type="checkbox"/> |
| Cours + Licence Enfants - de 6 ans | 125 € | <input type="checkbox"/> |
| Possibilité de ne prendre que la licence (adulte) | 85 € | <input type="checkbox"/> |
| Location patins artistique ou matériel hockey de caution de 200 € restitué en fin d'année au retour du matériel | 40 € | <input type="checkbox"/> + un chèque |

Réduction possible si plusieurs personnes du même foyer s'inscrivent
Cocher la case si concerné et contacter le Club pour les modalités

TOTAL

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Nom - Prénom _____,
représentant légal de l'enfant _____

autorise celle-ci ou celui-ci à pratiquer l'activité roller au sein de l'Association
Roller Mâconnais.

J'autorise par ailleurs les responsables des cours à prendre toute disposition en cas d'urgence.

Date, Signature,

J'autorise mon enfant à repartir seul à l'issu du cours de roller

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Nom - Prénom _____,

autorise l'Association Roller Mâconnais, aux fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales (cochez) :

- à me filmer, me photographier et à utiliser mon image sur ses supports de communication
- à filmer, photographier et à utiliser l'image de mon enfant mineur

Nom - Prénom _____, sur ses supports de communication

Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit et valable jusqu'à renonciation de ma part.

Date, Signature,