ASPTT YVELINES

Fiche Individuelle d'adhésion

Section ► GOLF

Saison Sportive 2008 — **Licence FFG n°**

Identité du pratiquant

Qualité civile ► ☐ M. ☐ Mme ☐ Melle **Nom ►** **Prénom ►**

Né(e) le ► / / **Nationalité ►**

Adresse ►

Code Postal ► **Ville**

Téléphone ► Domicile Professionnel Portable

Courriel ► @

Personne à prévenir ► **Téléphone ►**

Pour les mineurs : Autorisation parentale obligatoire

Je soussigné(e) :

Nom ► **Prénom ►** **en qualité de ►** ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

N° de sécurité sociale ► **Téléphone urgence ►**

autorise mon enfant ci-dessus à adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités mentionnées sur ce bulletin (y compris les activités proposées par cette association) et à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisir au cours de la saison. J'autorise les responsables à faire procéder à toutes interventions médicales d'urgence.

Fait le ►

à ►

Signature
(précédée de la mention "lu et approuvé")

Adhérent bénéficiant d'une aide

LA POSTE ► N° d'identifiant

☐ Salarié ☐ Conjoint ☐ Enfant (-20ans) ☐ Retraité
☐ SF ☐ RGP ☐ COURRIER ☐ COLIS ☐ AUTRES

Fonction dans la section

☐ Président ☐ Trésorier ☐ Secrétaire ☐ Cadre technique ☐ Arbitre/Officiel ☐ Membre Comité Section ☐ Membre CA ASPTT

Adhésion de section

Licence FSASPTT ► [X] Fédérale obligatoire 2€ ☐ *Option 1* + 6€ ☐ *Option 2* + 8€ ☐ *Option MSL* +23€

Licence Fédérale (type FFF, FFA, FFG....) ► [X] oui ☐ non ☐ Loisirs [X] Compétition N° Licence ► Sous-section ►

Réglementation

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlement intérieur (pouvant être consultés au Siège Social de l'association) et de l'étendue des garanties d'assurance et/ou d'assistance proposées par le dépliant qui m'a été remis lors de mon adhésion ainsi que d'avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

☐ **J'accepte** ☐ **Je n'accepte pas** que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations puissent être publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, par des moyens de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc) de reproduction photomécaniques (films, cassettes vidéo, etc) sans avoir le droit à une compensation.

☐ **J'autorise** ☐ **Je n'autorise pas** l'utilisation de mon adresse e-mail afin de recevoir les informations de l'ASPTT, y compris la newsletter.

La loi n° 78/17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit

Fait le ►

à ►

Signature
(précédée de la mention "lu et approuvé")

NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE PARTIE RESERVEE AU SECRETARIAT DE LA SECTION

Certificat Médica - obligatoire pour la pratique sportive ASPTT - délivré le ►

Nom du Médecin ►

Adhésion statutaire		Cotisation section		Licence FS ASPTT		Licence fédérale		Autre		Total
3 €	+	139 €	+	2 €	+	46 €	+	******** €	=	190 €

(sur présentation justificatif) Participation de l'employeur ► - €

Autre (Stage, tenue, formation...) ► + €

Mode de règlement ► ☐ CCP ☐ CB ☐ CV ☐ Espèces

Net à payer ► = €