

Cercle des Patineurs Livryens

Patinage Artistique - Course - Loisirs - Roller Hockey









Cadre réservé au Club

Section :

Loisir

☐ Compétition ☐ Pratiquant

☐ Non Pratiquant☐ Educateur Sportif

Dirigeant / Membre CD

Numéro licence : _____ Saisie le :

LOISIRS ARTISTIQUE

DROITS / COTISATION :

□ Droits d'inscription : 45 €

Personnes à prévenir en cas d'accident :

Prénom

Nom

☐ Cotisation : _____ €

Total inscription : _____ €

COURSE

HOCK

DOSSIER DE REINSCRIPTION SAISON 2024/2025

ADHERENT MAJEUR

Rgt droits d'inscription : _____

Rgt Cotisation:

Reste à payer :€
Mentions obligatoires pour la licence :
NOM: NOM DE JEUNE FILLE:
PRENOM: SEXE: NATIONALITE:
DATE ET LIEU DE NAISSANCE : / A :
DEPARTEMENT DE NAISSANCE :
ADRESSE:
CP:VILLE:
N° de téléphone : Portable :
E-mail (obligatoire pour recevoir la licence) :
Membres de la Famille licenciés CPL pour 2024 - 2025 (Noms- prénoms - sections)

Lien de parenté

Téléphone

Portable

<u>PIECES INDISPENSABLES À JOINDRE AU DOSSIER :</u> (Personne ne pourra être admis aux entraînements avant d'avoir retourné le <u>dossier complet</u>.)

- Le règlement complet pour la saison (chèque(s) à l'ordre du "CPL"), Pour un règlement échelonné, établir plusieurs chèques (maxi 4) en indiquant au dos le mois de mise en banque,
- Dossier complet (remplir et signer les paragraphes qui concernent l'adhérent),
- Une photographie d'identité originale (avec l'inscription du nom et du prénom au verso) pour la licence,
- Validation médicale :
 - > Pour une licence loisir :

L'attestation pour les majeurs relative au Questionnaire Santé majeur (téléchargeables sur le site <u>www.cpl93.fr</u> et QS qui vous est personnel que vous conserverez),

> Pour une licence compétition :

Un certificat médical indiquant "<u>aucune contre-indication apparente à la pratique du roller-skating en compétition</u>" datant de moins de trois mois. (*Décret A10904 du 24/08/16 relatif aux certificats médicaux*).

Déclaration d'adhésion :

Je soussigné(e)
Profession:
*Facultatif – Le club pourrait être amené à vous solliciter dans le cadre de ses activités

Déclare:

- 1) autoriser le Président du Cercle des Patineurs Livryens ou son représentant à prendre, en cas d'urgence, toutes les dispositions d'ordre médical qu'il jugerait nécessaire pour moi-même.
- 2) avoir pris connaissance de l'assurance complémentaire facultative « indemnités journalières ».
- 3) autoriser la diffusion de mon image sur le site informatique dans le cadre des activités du club.

<u>Date</u>: <u>Signature</u>: