date Enregistrement Fédé

Inscription 2025 / 2026

Photo

CHELLES Canoë Kayak
5 quai Auguste Prévost
77500 CHELLES
Tél: 07 81 01 07 04

Nom: .....

Prénom : .....

Date de naissance: .....

Adresse: .....

Code postal/Ville .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Adresse e-mail: .....

Adresse e-mail 2: .....

Fait le: ..... Signature: .....

Zone réservée au club

Certificat médical: ..... Date: .....

Décharge Assurance : .....

Montant réglé: Licence: 12 mois □ 16 mois □ .....

Règlement Cheque n° .....

Commentaires .....

Fiche sanitaire

Nom: .....

Prénom: .....

Personnes à contacter en cas de problème:

Autorisation parentale:

Je soussigné:

autorise mon enfant:

à pratiquer le canoë kayak au sein de l'ASC Canoë Kayak et certifie qu'il sait nager 50 mètres sans prise d'appuis et qu'il est apte à s'immerger.

Signature

Autorisation d'intervention chirurgicale:

En cas d'urgence autorise l'encadrement à faire mettre en œuvre les traitements y compris les anesthésies et les interventions chirurgicales déclarées par le médecin.

Signature

Problèmes particuliers à signaler:

Obligations:

Je soussigné:

* Reconnais connaître et appliquer le Règlement en vigueur au sein de l'AS Chelles,
* Reconnais avoir connaissance du port obligatoire des équipements de sécurité, gilet d'aide à la flottabilité, casque et chaussons adaptés.
* **certifie savoir nager 50 mètres sans prise d'appuis et être apte à m'immerger.**

ai connaissance que l'ASC canoe kayak a un fonctionnement basé sur le bénévola de tous ses membres

et participerai ou aiderai à l'organisation au mieux de mes possibilités au fonctionnement de celui -ci (compétitons et manifestations diverses , respect du règlement et aide au maintien de la propreté en respectant la charte de fonctionnement (interdiction des chaussures utilisées pour kayak dans les vestiaires, reprise des emballages recyclables amenés au club pour l'activité (flacon gel douche et autres, bouteille plastic etc…)

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire

I. A. Sport+.

☐ Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. J'intègre la cotisa- tion complémentaire de 14,15 € pour la saison 2026 au règlement de ma cotisation club. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'à la fin de période de validité de ma licence.

OUI ☐ NON ☐

je donne mon accord pour l'utilisation de mon image dans le cadre des publications d'activités du club

OUI ☐ NON ☐

Signature