

La Tour Saint-Pierroise

Tel : 0693 007 368

Email : latoursaintpierroise@gmail.com

site : <https://echecs-latour-saintpierroise.fr/>

Saison 2025 / 2026

(à remettre au club)

INFORMATIONS SUR LES ADHÉRENTS

NOM :	Prénom :	Renouvellement de licence :
Sexe : <input type="checkbox"/> FÉM. <input type="checkbox"/> MASC.	Nationalité :	<input type="checkbox"/> OUI , n° de licence :
Né(e) le : / /	À (ville et département) :	<input type="checkbox"/> NON
NOM :	Prénom :	Renouvellement de licence :
Sexe : <input type="checkbox"/> FÉM. <input type="checkbox"/> MASC.	Nationalité :	<input type="checkbox"/> OUI , n° de licence :
Né(e) le : / /	À (ville et département) :	<input type="checkbox"/> NON
NOM :	Prénom :	Renouvellement de licence :
Sexe : <input type="checkbox"/> FÉM. <input type="checkbox"/> MASC.	Nationalité :	<input type="checkbox"/> OUI , n° de licence :
Né(e) le : / /	À (ville et département) :	<input type="checkbox"/> NON
NOM :	Prénom :	Renouvellement de licence :
Sexe : <input type="checkbox"/> FÉM. <input type="checkbox"/> MASC.	Nationalité :	<input type="checkbox"/> OUI , n° de licence :
Né(e) le : / /	À (ville et département) :	<input type="checkbox"/> NON
Email :	Adresse :	
Tel :		

AUTORISATION PARENTALE pour les mineurs

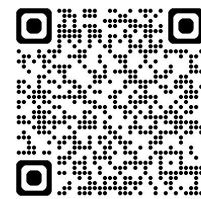
Je soussigné(e), M Mme
(NOM, Prénom),
agissant en qualité de père mère tuteur (tutrice) ,
autorise
pour mon fils (ma fille, mon/ma pupille) le responsable du club à faire
intervenir les services de santé publics en cas d'accident corporel de
l'enfant (NOM, Prénom),
Le/...../..... Signature du représentant légal

DROIT À L'IMAGE

Dans le cadre de l'exécution de la présente prise de licence et pour la promotion de **La Tour Saint-Pierroise** et des Échecs, le signataire reconnaît que **La Tour Saint-Pierroise** peut procéder à des captations d'image et de voix et à utiliser et diffuser, pour la promotion des Échecs, les images et les voix ainsi captées, sur tous supports de communication quels qu'ils soient, à titre gratuit, et ce, pendant la durée de validité de sa licence.

J'autorise La Tour Saint-Pierroise à faire un usage éventuel de photos à des fins non commerciales sur tout type de support (affiche, site Internet etc.) :

OUI NON



J'atteste avoir pris connaissance des informations liées :

- au questionnaire de santé ;
- à l'attestation de réponses négatives au questionnaire de santé ;
- au certificat médical.

Informations disponibles sur le site de **La Tour Saint-Pierroise** :

<https://www.echecs-latour-saintpierroise.fr/inscriptions/>

J'atteste avoir remis à **La Tour Saint-Pierroise** :

- ✓ l'attestation de réponses négatives au questionnaire de santé ou le cas échéant le certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique sportive des Échecs en loisir et en compétition ;
- ✓ la présente fiche d'inscription ;
- ✓ le règlement de ma cotisation
 - par virement
 - en espèces
 - en chèque
(à l'ordre de **La Tour Saint-Pierroise**)

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association.

Je suis informé(e) de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peut m'exposer ma pratique sportive.

Je suis informé(e) que toute activité souscrite ne peut être remboursée.

Fait à, le/...../.....

Pour les mineurs

Signature du représentant légal

Signature des adhérents

