

COTISATIONS 2021-2022

Tranche d'âge	Tarif	Nb	Total
Primo adhérent (jeunesse)	150 €		
Enfant né en 2013 et après	230 €		
Enfant né avant 2013	270 €		
Sénior N3	290 €		
Loisir	190 €		
TOTAL COTISATION			
Maillot personnalisé (1)	50 €		
Pantalon personnalisé (1)	50 €		
TOTAL EQUIPEMENTS			
2 inscriptions par famille (hors primo adhérent)	-50 € / enfant		
3 inscriptions et plus par famille (hors primo adhérent)	-90 € / enfant		
Adhérent Club de glace	-75 €		
TOTAL REDUCTION			
TOTAL A PAYER			

(1) L'adhérent devra choisir 3 numéros préférentiels qui seront validés en fonction des numéros déjà attribués

BORDEREAU DE RÈGLEMENT

Nom et prénom de l'adhérent :

Nom et prénom sur le chèque :

Banque : Nombre de chèque(s) :

Le montant minimum du premier versement est de 50 €.

	Montant	Numéro de chèque	Encaissement
N° 1	€		Septembre
N° 2	€		Octobre
N° 3	€		Novembre
N° 4	€		Décembre
Casque	€		Janvier
TOTAL	€		



ROLLER HOCKEY

LES DÉMONS D'ASNIÈRES

Fédération Française Roller & Skateboard



Saison 2021-2022

Dossier d'inscription

www.demons-asnieres.fr
contact@demons-asnieres.fr

COMMENT FINALISER SON INSCRIPTION ?

Pour que votre inscription soit prise en compte définitivement, vous devez transmettre votre dossier complet en main propre à un membre du bureau ou par courrier à l'adresse suivante : Les Démon's d'Asnières, chez Marc ERUIMY, 151ter Boulevard Voltaire, 92600 Asnières-sur-Seine

RENSEIGNEMENTS DE L'ADHÉRENT

Mr Mme Mlle Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Fixe : Portable :

E-mail 1 :@.....

E-mail 2 :@.....

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

Nom / Prénom : Tél. :

Nom / Prénom : Tél. :

ATTESTATIONS POUR TOUS LES ADHÉRENTS

Je soussigné



RÈGLEMENT INTÉRIEUR

- certifie avoir pris connaissance du Règlement Intérieur du club disponible sur le site internet www.demons-asnieres.fr ou remis sur demande et m'engage à le respecter sous peine d'exclusion.



DROIT À L'IMAGE

- autorise le club, la fédération ou ses organes déconcentrés, à utiliser sur ses supports de communication les photos et vidéos où je figure et prises dans le cadre des activités de l'ASRH, à des fins exclusives de promotion de ses activités et à des fins non commerciales. Je reconnais que cette cession de droit est effectuée à titre gratuit.



ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES

- certifie avoir été informé des possibilités de souscrire à des assurances complémentaires de la FFRS (disponible sur www.ffroller.fr)
- souhaite souscrire aux garanties complémentaires (contrat n° 4385658M) qui me sont proposées par la FFRS et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de la MAIF.



DONNÉES PERSONNELLES

- J'autorise le club à transmettre mes coordonnées (nom, prénom, adresse, mail) au magasin Interglace afin de bénéficier des réductions négociées lors de mes achats.

Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFRS. Vous autorisez expressément la FFRS à traiter et conserver par informatique les données me concernant. Vous disposez d'un droit d'accès, en application des art. 39 et suivants de la loi du 6 juillet 1978 modifiée, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service Ressources et Développement de la FFRS ou sur votre espace licencié de la base de données Rolskanet. Ces informations sont destinées à la FFRS et peuvent être communiquées à des tiers.

Vous pouvez choisir de la part de qui vous pouvez recevoir des informations :

- mailing interne (fédération, ligue, comité départemental)
- tout mailing (fédéral et commercial)
- aucun mailing

Signature de l'adhérent ou du responsable légal (pour les mineurs)

Fait à

Date :/...../.....

AUTORISATIONS POUR LES MINEURS

Je soussigné, en ma qualité de père – mère – tuteur (rayer la mention inutile) et responsable légal de l'enfant

PRATIQUE DU ROLLER HOCKEY

- autorise mon enfant à pratiquer le Roller Hockey au sein du club des Démons d'Asnières, à participer aux entraînements et aux compétitions et à pratiquer en compétition dans la catégorie immédiatement supérieure sous réserve de spécification sur le certificat médical.

DÉPLACEMENTS

- autorise mon enfant à se déplacer dans les véhicules des parents et des responsables d'équipes pour se rendre sur les lieux de compétitions.

EN CAS D'ACCIDENT

- autorise le responsable du club ou de l'équipe à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident y compris une éventuelle intervention chirurgicale.
 - Numéro de sécurité sociale :
 - Date du dernier rappel vaccination tétanos :/...../.....
 - Groupe sanguin :
 - Problèmes particuliers (allergies notamment) :

Signature du responsable légal

Fait à

Date :/...../.....

CERTIFICAT MÉDICAL

Je, soussigné Dr certifie que le joueur ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du Roller Hockey en loisir et/ou en compétition et qu'il est apte à pratiquer en catégorie supérieure.

Cachet et signature du médecin

Date :/...../.....