



# ROLLER SUD GOËLO

5 ter rue du patronage – 22680ETABLES SUR MER  
Tél : 06 71 72 87 74.- Mail : rollerrsg@gmail.com



Photo  
identité  
(ne pas coller)

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION Saison sportive 2017 – 2018

### Renseignements adhérent (tous les champs doivent obligatoirement être remplis)

M  Mme  Melle Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Adresse : .....  
Code postal : \_\_\_\_ Ville : ..... Tél : .....  
Mobile : \_\_\_\_ Email : ..... @ .....

### Renseignements pour les licenciés mineurs

#### **Mère**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : \_\_\_\_ Ville : .....  
Tél : ..... Mobile : .....  
Email : ..... @ .....

#### **Père**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : \_\_\_\_ Ville : .....  
Tél : ..... Mobile : .....  
Email : ..... @ .....

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion au Roller Sud Goëlo et une licence FFRS.

Création de licence  Renouvellement de licence N° : ..... **Type de licence** :  Compétition  Loisir

**Discipline principale** (cocher une seule discipline) :  Artistique  Course  Rando Loisir  Roller famille  Kid's Roller

**Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal)** : Le .....

### Tarifs d'adhésion

L'adhésion au club, qui comprend la licence et l'assurance, est de 80 € quelque soit le type de licence et la discipline pratiquée.  
Un tarif dégressif de 10% est appliqué pour le 2ème membre d'une même famille, 20% pour le 3ème et 30% pour les suivants.  
Le club accepte les chèques Loisirs de la CAF, les Coupons Sports pour les familles qui touchent l'aide à la rentrée scolaire et les chèques vacances.  
Tout adhérent dispose de 3 séances d'essais. A l'issue, **son dossier d'inscription complet devra être remis au responsable de section.**

### Assurances

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance « dommages corporels » de base et des garanties complémentaires (voir document joint ou consultable sur le site [www.ffrs.asso.fr](http://www.ffrs.asso.fr))

**1. Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n° 101 625 000 (Compris dans le coût de l'adhésion)**

**2. Garanties complémentaires** (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) **en+ de l'adhésion – Contrat n° 102 742 500**

souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur (option 1  9 € option 2  15 €) - *Détails consultables sur le site du club.*

ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

**Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :**

### Droit à l'image

Le club possède des espaces internet ou des supports de communication dans lesquels y figurent des photos de sa vie associative et de ses adhérents. Autorisez-vous ses dirigeants à diffuser des photos de vous et votre enfant dans les supports de l'association ? OUI  NON

### Certificat médical

Je soussigné, Dr ..... Date de l'examen .....  
certifie que ..... Signature et cachet :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller  en loisir  en compétition

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (à rayer suivant le cas)

### Données personnelles

Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFRS. A défaut, votre demande de licence ou de renouvellement de licence ne pourra être prise en considération. Vous autorisez expressément la FF Roller à traiter et conserver par informatique les données vous 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 « vie fédérale » de la FF Roller ou sur votre espace licencié de la base de données Rolskanet. Ces informations sont destinées à la FF Roller 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 et club)  **Tout mailing** (fédéral et commercial)  **Aucun mailing**

## Autorisation de soins en cas d'accident survenant à un licencié mineur

Nom du licencié : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Date de Naissance : ..... / ..... / .....

.....

**En cas d'accident et en fonction des soins nécessaires, le responsable de la section fera appel soit à votre médecin traitant, au médecin ou secouriste présent sur place, au SAMU, et vous préviendra le plus rapidement possible.**

**Pour cela merci de préciser les renseignements suivants.**

Numéros de téléphone ou vous pouvez être joint rapidement.

.....

Nom et numéro de téléphone de votre médecin traitant : .....

N° de Sécurité Sociale : .....

Date du dernier vaccin antitétanique : .....

**Si allergie connue ou autres renseignements importants, merci de le préciser :**

.....  
.....  
.....

**Etablissement de soins choisi (en fonction du lieu, des capacités d'accueil et des soins à prodiguer)**

Hôpital : .....

Clinique : .....

.....

Je soussigné, Madame.....Monsieur.....

**Autorise** à faire pratiquer les premiers soins d'urgences, les examens ou toutes interventions chirurgicales nécessaires.

**Autorise le responsable de la section à :**

- .demander l'admission dans un établissement de soins,
- .à reprendre l'enfant à sa sortie, uniquement en cas d'indisponibilité des parents.

Fait le, .....

**Signature des 2 tuteurs obligatoire.**