



# BULLETIN D'INSCRIPTION

à remettre complété avec

- votre **règlement par chèque** uniquement
- votre **certificat médical** mentionnant l'absence de contre indication à la pratique sportive du tir à l'arc en compétition
- une **photo d'identité** pour les nouveaux adhérents

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL – VILLE : .....

TELEPHONE DOMICILE : .....

PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

## COTISATION :

Pour la 1ère inscription au club seulement : adhésion (en plus de la cotisation annuelle) 70 euros .....  
Cotisation annuelle si vous êtes né avant le 31/12/1991 100 euros }  
Cotisation annuelle si vous êtes né après le 01/01/1992 80 euros } .....

**Tee-shirt du club**\* (commande limitée à 2 par archer) : nb..... X 5 euros .....

\*\*Taille: 10/12 – 14/16 – S – M – L – XL – XXL

**Kit débutant**\* facultatif: (4 flèches, carquois, protège-bras et palette) 30 euros .....

\*\*Type de flèches: 1200 – 1000 – 900 – 750 (voir initiateurs)

(\* à commander au plus tard le 25/09/11 – \*\* barrer les mentions inutiles) \_\_\_\_\_

Total par chèque à l'ordre des Archers Montalbanais .....

## POUR LES ADULTES :

Je, soussigné(e) (nom prénom)....., accepte par la présente que les photos sur lesquelles je figure, puissent être utilisées au sein de l'association « les Archers Montalbanais » et sur son site internet. En aucun cas, l'association ne cédera ces photos visées à de tierces personnes.

Je reconnais également avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur (en ligne sur le site du club)

Date et signature + mention « lu et approuvé »

## POUR LES MINEURS :

Je, soussigné(e) (nom prénom)....., parent ou responsable légal de (nom prénom) ....., accepte que les photos de mon enfant soit utilisées uniquement au sein de l'association « les Archers Montalbanais » et sur son site internet. En aucun cas, l'association ne cédera ces photos visées à de tierces personnes.

J'autorise la FFTA ou son représentant légal à faire pratiquer sur ..... tout acte médical ou chirurgical d'urgence que nécessitera son état. J'accepte son hospitalisation dans l'hôpital le plus proche. Je reconnais également avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur (en ligne sur le site du club)

Date et signature du parent ou responsable légal + mention « lu et approuvé »