**Fiche d’inscription saison 2024 / 2025**

**Pièces à fournir** :

* La présente fiche (à remplir informatiquement)
* Le formulaire de Création / Renouvellement de licence (à remplir informatiquement)
* Certificat médical si nécessaire (cf. Etape 4 : santé du formulaire création/renouvellement de licence)
* L’attestation sur l’honneur pour mineur (suite au questionnaire santé ci-dessous) (à remplir informatiquement)
* L’autorisation parentale pour enfant mineur (à remplir informatiquement)
* La fiche divers (à remplir informatiquement)

**Informations**

Nom : Prénom :

Tél\* fixe : Tél mobile : Tél\*\* professionnel :

Courriel : Courriel secondaire :

Profession :

**Statut pour les bénéficiaires des Industries Electriques ou Gazinières**

Ouvrant droit des IEG *:* ouinon *(Rayer la mention inutile)*

Ayant droit des IEG : oui non *(Rayer la mention inutile)*

Pour les bénéficiaires des IEG (industrie électriques ou gazières) N° NIA :

Type d’arc : classique/nu poulie

**Cotisations 2024-2025 :** (Montant comprenant le prix de la licence et la cotisation club)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Non bénéficiaires des IEG** | **Bénéficiaires des IEG** | **Réduction famille** |
| **Jeunes (U11 à U21)** | **117 €** | **102 €** | **Une réduction de 10 € est accordée dès le 2ème membre de la même famille** |
| **Adultes** | **174 €** | **159 €** |

* Règlements : Virement / Espèces / chèque(s) à l’ordre de ACPA Ste Julie
* Chèque ANCV / Chèques jeune 01 / PASS’SPORT (50 €) /
* Pour les possesseurs d’un « Pass’ région » valide, réduction de 30 €

 N° de la carte : (**à présenter lors de l’inscription**)

L’association Arc Club Plaine de l’Ain Sainte Julie est très heureuse de vous accueillir.

Vous faites désormais partie d’une association sportive qui vit grâce à l’engagement bénévole de ses membres.

L’aide et la participation de tous est la bienvenue sur les évènements que l’association organise.

 **Formulaire de création/renouvellement de licence**

***SAISON 2024-2025***

Compléter, dater, signer et **à donner à votre club**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Etape 1 : Identité et informations administratives**  |  |
| **Création (1ère licence)**  | **ou**  |   **Renouvellement**  **N° licence :**  |  **Transfert**  |

* Dans le cas du renouvellement de votre adhésion, ne remplir que votre numéro de licence, nom et prénom, sauf si vous avez des modifications à y apporter.
* Les informations relatives aux parents des licenciés nés à l’étranger sont obligatoires dans le cadre du contrôle de l‘honorabilité pour toutes celles et ceux qui occupent des fonctions (dirigeants, encadrants, arbitres).
* La donnée marquée d’une \* est une déclaration volontaire de la part du licencié/e, elle n’est pas obligatoire

|  |  |
| --- | --- |
| Civilité NOM d’usage : NOM de naissance : Prénom : Date de naissance : Dépt de naissance : Lieu de naissance : Adresse : Code postal : Ville :  Mobile :  : | Nationalité :  Française  Étrangère (Précisez) : Pays de naissance si né(e) à l’étranger : Si né(e) à l’étranger : NOM de la mère : Prénom de la mère : NOM du père : Prénom du père : Etes-vous en situation de handicap\* :   |



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Etape 2 : Choix du type de licence** |  |

(votre club vous délivrera les informations adaptées à votre type de pratique)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **21 ans et plus en 2025**  Adulte pratique en compétition  Adulte pratique en club  Adulte sans pratique  | **- de 21 ans en 2025** Jeunes (U13 à U21)  Poussins (U11)  | **Licences convention** Convention FFSU N° : Convention UNSS N° : Convention FFSA N° :  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Etape 3 : Assurance** |  |

L’assurance en responsabilité civile est incluse dans la licence fédérale et ce pour toutes les offres de licences dans le cadre du contrat Maif N°4228719N. Vous avez la possibilité de souscrire à une assurance individuelle (article L321-6 du code du sport) dont les détails et les options sont présentés dans la notice assurance jointe **dont vous devez prendre connaissance**.

 Je reconnais avoir reçu la notice jointe, et avoir pris connaissance des garanties complémentaires proposées par la FFTA.

 Je souscris à l’assurance individuelle accident avec ma licence comprise dans le tarif de la licence choisie (0.28cts €) O**U**

 Je refuse de souscrire à l’individuelle accident de la FFTA et dans ce cas je renonce à toute indemnisation par l’assureur de la fédération en cas d’accident dans la pratique du tir à l’arc.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Etape 4 : Santé** |  |

 Je reconnais avoir rempli le questionnaire de santé

 J’ai répondu NON à toutes les questions, je n’ai donc pas de certificat médical à fournir en pour prendre ou renouveler ma licence

OÙ

 Je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive du tir à l’arc y compris en compétition

Responsable(s) légal(aux) si mineur(e) (renseignement obligatoire) :

 Nom Prénom Téléphone

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Etape 5 : Communication et informatique**

 J’autorise l’utilisation de mon image (photos, vidéos...) par mon club dans le cadre de ses activités statutaires liées à ma pratique du tir à l’arc.

En souscrivant à une licence fédérale, je reconnais que la Fédération Française de tir à l’arc (FFTA), les instances déconcentrées et les clubs peuvent être amenés à capter et utiliser mon image dans le cadre de la promotion et du développement du tir à l’arc à l’occasion de manifestations sportives à des fins non commerciales.

Les données à caractère personnel recueillies sur ce formulaire font l’objet d’un traitement informatique auprès de la Fédération Française de Tir à l’Arc, responsable du traitement, pour l’enregistrement de la licence et les activités fédérales. Elles sont destinées à la FFTA, aux membres affiliés ou de droit de la FFTA. La base légale de ce traitement est l’exercice d’une mission de service public et votre consentement. Elles sont conservées pendant toute la durée de validité de la licence FFTA.

Conformément à la loi « informatique et libertés » et au règlement général sur la protection des données (Règlement UE 2016/679), vous bénéficiez d’un droit d’accès, d’opposition, de rectification et d’effacement des données vous concernant). Ces droits peuvent être exercées en vous adressant directement à la FFTA soit par voie postale (12 place George Pompidou - 93160 – Noisyle-Grand) ou à l’adresse support-informatique@ffta.fr. Si vous estimez, après nous avoir contacté que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL.

|  |
| --- |
| **Etape 6 : Conduite de l’archer et de l’archère**  |
|  |

En adhérent à la FFTA, l’archer s’engage :

o à respecter les statuts et règlements de la fédération, de ses instances déconcentrées et de son club ;

o à respecter les autres licenciés, dirigeants, officiels et professionnels concourant au bon déroulement de la pratique

 o à respecter la charte éthique et déontologique de la FFTA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Etape 7 : Contrôle de l’honorabilité** |  |

***Information spécifique à l’attention des licenciés entraineurs, bénévoles dirigeants et arbitres :***

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif (entraîneur, moniteur, coach, bénévole ou rémunéré) et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives (membre comité directeur) et/ou d’officiel technique au sens des articles L.212-1 et L 322-1 du code du sport. A ce titre, si je réponds à l’un de ces cas, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la FFTA aux services de l'état afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué.

**J'ai compris et j'accepte ce contrôle** 

En cas de refus, vous ne pouvez plus et vous ne devez plus exercer les missions listées ci-dessus.

Nom du signataire (ou responsable légal) Date Signature (obligatoire)

|  |
| --- |
| ***\**** *L’association ne collecte pas ce document qui est à l’usage exclusif et confidentiel du licencié***QUESTIONNAIRE\* RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR ET MINEUR EN VUE DE**  **L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE**  |
|  ***Avertissement : Ce questionnaire est rempli sous votre seule et entière responsabilité, il doit donc être correctement complété.*** ***Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire.***  |
|  **Répondez aux questions suivantes : OUI NON**  |
|  Quelqu’un dans votre famille est-il décédé subitement avant l’âge de 50 ans □ □  d’une cause cardiaque ou inexpliquée ?  Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations (le cœur bat□ □  trop vite ou irrégulièrement), un malaise ?  Avez-vous eu un épisode de respiration difficile ?□ □ Avez-vous eu une perte de connaissance, des convulsions, des difficultés à la **□** □  marche, des troubles de l’équilibre ?  Cette année avez-vous arrêté le sport à cause d’un problème et/ou d’une opération □ □  et/ou d’une hospitalisation pendant un mois ou plus ?  Vous sentez vous fatigué, et/ou avez-vous perdu l’appétit et/ou avez-vous **□ □**  beaucoup maigri et/ou avez-vous beaucoup grossi ?  Avez-vous cette année, débuté un traitement régulier prescrit par le médecin □ □ (hors contraception) ?  Avez-vous eu une/des fractures, une luxation ou une tendinite ces trois derniers □ □  mois ?  Avez-vous un doute sur vos réponses et pensez-vous avoir besoin d’un avis médical □ □  pour débuter ou poursuivre la pratique du tir à l’arc ?  |
|  **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**  Vous pouvez demander l’obtention ou le renouvellement d’une licence sportive pour la pratique du tir à l’arc.  **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**  Consulter votre médecin puis, demandez-lui un certificat médical de non contre-indication à la pratique du tir à l’arc.  |



**ATTESTATION SUR L'HONNEUR
pour personne mineure
questionnaire santé**

**Je soussigné :**

**Responsable légal de :**

**Atteste sur l'honneur que nous avons complété ensemble le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur fixé par l'annexe II-23 de l'article A231-3 du code du sport. Lors de ce questionnaire, nous avons répondu "Non" à l'ensemble des questions, ce qui nous dispense d'avoir à présenter un certificat médical pour la pratique sportive envisagée. J'atteste par ailleurs que la pratique du tir à l’arc en compétition ne fait pas partie des disciplines à contraintes particulières.**

**Fait pour servir et valoir ce que de droit.**

**Fait à le**

**Signature**



**AUTORISATION PARENTALE**

pour un enfant mineur

**Je soussigné :** ............................................................................................

**Demeurant :** ............................................................................................

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

**Autorise mon fils, ma fille** ............................................................................................

**Né (e) le :** ............................................................................................

**A pratiquer le Tir à l’Arc au sein du club, sur les lieux d’entraînements :**

 **Salle Marcel Paul et** T**errain de Ste Julie.**

**Les horaires m’ont été communiqués.**

**Mon fils, ma fille, est licencié(e) à la FFTA par les soins du club.**

**Mon fils, ma fille :**

**Est autorisé(e) à quitter le club à la fin des cours oui** £

 **non** £

**Doit attendre un parent, ou un accompagnateur désigné par les parents : oui** £

 **non** £

**Fais-le :** ..................................... **A :** .....................................................................................

**Signature :** **Le père / la mère / le tuteur.**

**DIVERS :**

**Droit à l'image \* :**Je soussigné, , (son représentant légal le cas échéant) autorise la structure ARC CLUB PLAINE DE L’AIN SAINTE JULIE à insérer ma photo d’identité sur ma licence et autorise la FFTA à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales pour des actions publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire français et une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image. Je reconnais avoir été informé que je dispose d’un droit d’accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui me concerne (art. 34 de la loi ” Informatique et Libertés “), soit par mon espace personnel, soit en contactant directement la Fédération Française de Tir à l'arc. Rayer la mention pour confirmer ce choix.

 Oui Non

**Conditions d'utilisation des données \* :**Je soussigné, , (son représentant légal le cas échéant) atteste également avoir pris connaissance de la réglementation fédérale et m’engage à la respecter.

 Oui Non

**Offres commerciales :**Je soussigné, , (son représentant légal le cas échéant) atteste que j’autorise la FFTA à m’adresser des offres commerciales. Rayer la mention pour confirmer ce choix.

 Oui Non

**Lettre d'informations :**Je souhaite m'abonner à la newsletter fédérale.

 Oui Non

Nom/Prénom

Signature du représentant légal