



Formulaire Inscription - SAISON 2020/2021

A joindre au dossier :

- Certificat médical (annexe ou rempli sur bulletin) daté de moins d'un an ou attestation QS SPORT
 - Cotisation par chèque à l'ordre de Rollers Montigny
(Possibilité de payer en 1 à 3 fois- chèques ancv acceptés)
 - Dossier complet et signé
 - Photo (si nouvelle licence)

Nom du licencié : Prénom : F G
Date de naissance : Lieu de naissance (ville et dep) Nationalité :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél : Email (**obligatoire pour recevoir la licence**) :
Allergies : OUI (précisez :) NON

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion au club et une licence FFRS :

Renouvellement de licence N° : Création

Loisir Non pratiquant Compétition

Cochez le créneau choisi:

N2 <i>lundi et jeudi 19h30/21h00</i>	N4 <i>Mercredi 19h30/21h00 Vendredi 19h30/21h00</i>	LOISIRS <i>Mercredi 21h00/22h30</i>
JEUNESSE <i>Lundi 18h00/19h30 Vendredi 18h00/19h30 Mercredi 14h00/15h30 Samedi 14h00/15h30</i> Nous maintenons les mêmes groupes que l'année dernière.		Catégories pour infos : U9 ⇒2013 U10 ⇒ 2012 U11 ⇒2011 U12 ⇒ 2010 U13 ⇒2009 U14 ⇒2008 U15 ⇒ 2007 U16 ⇒ 2006 U17 ⇒2005 U18 ⇒2004 U19 ⇒2003 U20 ⇒2002

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

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (pour les mineurs et majeurs)

NOM : PRENOM :

Tel1 : Tel2 :

Je reconnais avoir pris connaissance des risques normaux de cette activité sportive, des obligations qu'elle entraîne et déclare les accepter.

J'autorise les responsables du Rollers Montigny à faire donner les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, maladie contagieuse ou tout autre affection grave après consultation d'un praticien.

Assurances :

Le soussigné (ou son représentant légal) déclare :

- avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut l'exposer ; avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information aux garanties d'assurances « individuelle accident » attachées à la licence FF Roller et Skateboard (notice jointe, et également disponible en ligne sur le site de la FFRS, rubrique assurance, et sur Rolskanet), et notamment des dispositions relatives aux garanties de base incluses dans la licence et de la possibilité de souscrire une couverture Individuelle Accident dite « option complémentaire 1 ou 2 ».

Je décide :

D'adhérer à la garantie de base du contrat collectif Individuelle Accident MAIF 4385658M (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant). Par ailleurs, j'ai bien noté qu'il est possible de souscrire une option complémentaire 1 ou 2 selon les modalités indiquées dans la notice d'information et sur Rolskanet

De ne pas souscrire les garanties Individuelle Accident proposées lors de mon adhésion à la licence (prime : 0,90 € licence pratiquant / 0,45 € licence non pratiquant). Je renonce par conséquent à toute indemnisation relative aux contrats d'assurances Individuelle Accident proposés lors de mon adhésion à la licence, en cas d'accident corporel dont je pourrais être victime.

Fait à _____, le _____

Signature

Droit à l'image :
Je soussigné(e) (nom et prénom) : _____, autorise le club, la fédération ou ses organes déconcentrés (ligue ou comité départemental), à utiliser sur ses supports de communication, ma photo d'identité insérée sur la licence, 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 et valable pour la durée de la saison sportive en cours.
Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

Données personnelles SAISON 2020/2021

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 Ressources et Développement de la FF Roller et Skateboard ou sur votre espace licencié de la base de données Rolskanet. Ces informations sont destinées à la FF Roller et Skateboard 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

Honorabilité

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives (dirigeant d'association) au sens des articles L. 212-1 et L.322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la Fédération 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

Certificat médical pour une création de licence (datant de moins d'1 an)

Il est obligatoire pour toute demande de licence pratiquant loisir et compétition

Je soussigné, Dr

Date de l'examen

certifie que

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du ROLLER / ROLLER HOCKEY

en loisir

en compétition

en tant qu'arbitre/juge

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie de compétition immédiatement supérieure (à rayer si ce n'est pas le cas)

Signature et cachet :

Attestation de questionnaire santé pour un renouvellement de licence

Elle est obligatoire pour toute demande de renouvellement de licence pratiquant loisir et compétition

Pour un majeur :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM]
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Pour un mineur :

Je soussigné, Monsieur/Madame [Prénom NOM] en ma
qualité de représentant légal de

[Prénom NOM] atteste qu'il/elle a renseigné le
questionnaire de santé QS-SPORT et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Le

Signature

Si vous avez été touché par le Covid-19 ou en contact avec une personne touchée par le Covid-19, si vous avez arrêté ou réduit fortement votre activité physique habituelle pendant le confinement, ou si vous présentez une prise de poids significative suite au confinement, il vous est fortement recommandé de consulter votre médecin avant de reprendre une activité physique intense ou répétée

Autorisation parentale de simple surclassement pour un licencié mineur :

Je soussigné, père mère tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessous, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le

Signature :
