



ECOLE VTT Saison 2020-2021

(Une fiche par jeune, à remplir en lettres capitales, e-mail lisible)

Bulletin d'inscription :

Certificat médical

Fiche Sanitaire

Règlement signé

Fiche assurance

Pour les membres VLO en 2019/2020:

Licence n°: _____

NOM Prénom :

Né(e) le :

____/____/____

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél. du jeune :

____/____/____/____/____ (facultatif)

Tél. Parent 1 :

____/____/____/____/____ (1ere personne à prévenir en cas d'urgence)

Tél. Parent 2 :

____/____/____/____/____ (2e personne à prévenir en cas d'urgence)

E-mail de contact:

(e-mail impératif pour obtenir une licence et être couvert par l'assurance)

CERTIFICAT MEDICAL

attestation à remplir par le parent ou représentant légal

Je soussigné(e) _____

Déclare fournir un Certificat Médical de Non Contre Indication de moins de 12 mois (obligatoire pour les non-adhérents 2019/2020, ou les certificats de plus de 5 ans des adhérents 2019/2020)

OU

Déclare avoir déjà fourni un Certificat Médical de moins de 5 ans et atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n° 15699*01 (document à télécharger à l'adresse <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R47821>) et avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé. Je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive

PRISES DE VUE et ASSURANCES

attestation à remplir par le parent ou représentant légal

Je soussigné(e) _____

AUTORISE l'Association VLO, dans le cadre de ses activités, à effectuer des photographies et/ou des vidéos destinées à être diffusées sur son site Internet, ou sur tout autre support, sur lesquels mon enfant pourrait apparaître

ACCEPTTE et AUTORISE sans contrepartie financière leur stockage, reproduction ou diffusion

RECONNAIS avoir été informé qu'il n'est pas délivré de licence sans assurance et avoir pris connaissance des différentes formules d'assurance et des garanties associées

C'est en pleine connaissance de cause que j'opte pour la formule : _____

Fait à _____ le ____ / ____ / 2020

Signature (précédée de la mention " lu et approuvé ")

Partie réservée à VLO

Chèque

Banque _____

N° _____

Espèces

Virement

FORMULE

Revue (+ 24€)

A PAYER

Demande de reçu

Primo-inscrit

€

+ _____ €

= _____ €