



# BULLETIN D'ADHESION U.S.R Athlétisme

## SAISON : 2020/2021



ADHERENT

N° de licence

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_ SEXE : F ☐ M ☐

Né(e) le :  /  /  à : \_\_\_\_\_ : NATIONALITE FRANCAISE ☐ Autre : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal :  Ville : \_\_\_\_\_

Email :  @

Téléphone. 1 :  Tél. 2 :  Tél. 3 :

Personne à prévenir en cas d'accident : NOM \_\_\_\_\_ Téléphone :

☐ Certificat médical (obligatoire pour les nouveaux adhérents) Date :  ☐ Questionnaire santé (à joindre)

Type de licence ☐ Athlé Compétition (à partir de Benj) ☐ Athlé Running ☐ Athlé Santé ☐ Athlé Découverte (EA/PO)

### RESPONSABLES LEGAUX

☐ PERE ☐ MERE ☐ TUTEUR NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ Téléphone :

ADRESSE : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

☐ PERE ☐ MERE ☐ TUTEUR NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ Téléphone :

ADRESSE : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné : \_\_\_\_\_ en qualité de : \_\_\_\_\_

☐ Autorise mon enfant à pratiquer l'Athlétisme (entraînements et compétitions) à l'USR Athlétisme

☐ Autorise mon enfant à rentrer seul à mon domicile après les cours

☐ Autorise le transport de mon enfant dans un bus affrété par le club ou dans le véhicule personnel d'un entraîneur

☐ Autorise la section Athlétisme à faire pratiquer, en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale.

### DROIT A L'IMAGE

☐ L'adhérent ou le représentant légal du mineur, autorise l'USR à utiliser son image fixe ou audiovisuelle prises lors des entraînements ou compétitions sur tout support destiné à la promotion des activités de la section.

### REGLEMENT GENERAL PROTECTION DES DONNEES

"Afin de gérer votre adhésion, l'USR utilise le logiciel mis en œuvre par la société **ASSOCONNECT**. Les données enregistrées dans ce traitement sont conservées 2 ans après la fin de votre adhésion. Afin d'établir votre licence, ces données sont transférées à la fédération sportive dont vous dépendez. Pour exercer vos droits informatiques et libertés, et pour toute information complémentaire sur ce traitement de données à caractère personnel, vous pouvez contacter l'USR à l'adresse suivante : [u.s.r@orange.fr](mailto:u.s.r@orange.fr)"

### REGLEMENT

☐ Chèque : \_\_\_\_\_ ☐ Espèces : \_\_\_\_\_ Autres : \_\_\_\_\_

DATE

SIGNATURE

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la section