




Nantes A.R.H. FICHE D'INSCRIPTION
(Merci d'écrire lisiblement)

ADHÉRENT

NOM :	PRÉNOM :	NE(E) LE :	SEXE : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Demeurant :			
Tél fixe :	Portable :	e-mail(en majuscule):	
Nom du médecin traitant :	Traitement particulier :	Allergies :	
Personne à prévenir en cas d'urgence (autres que parents)	Nom et coordonnées :		
Profession (facultatif)	Licencié :	Père :	Mère :

A compléter pour les licenciés mineurs

Tél fixe père :	Portable père :	e-mail père :
Tél fixe mère :	Portable mère :	e-mail mère :

RÈGLEMENT DE LA COTISATION		CERTIFICAT MÉDICAL à faire remplir par votre médecin (validité d'un certificat 3 ans)
Montant : euros		Je soussigné(e) Dr, certifie que :
<input type="checkbox"/> chèque(s)		M ^{elle} , M ^{me} , M (Nom/Prénom) :.....
en <input type="checkbox"/> 1 fois <input type="checkbox"/> 2 fois <input type="checkbox"/> 3 fois <input type="checkbox"/> 4 fois		<input type="checkbox"/> ne présente aucune contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives (dans le cas d'une première licence sportive)
<input type="checkbox"/> chèques vacances (+ 2€ pour les frais de dossier)		<input type="checkbox"/> ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller skating en compétition
<input type="checkbox"/> espèces		<input type="checkbox"/> est apte à pratiquer en surclassement (dans la catégorie immédiatement supérieure)
Faire uniquement des chèques avec un montant sans virgule.		Fait à Le
		Signature et cachet du médecin

L'inscription ne sera possible qu'après remise d'un dossier **COMPLET*** comprenant :

- ✓ la fiche d'inscription
- ✓ l'autorisation parentale pour les mineurs
- ✓ la déclaration pour les licenciés majeurs
- ✓ **le certificat médical ci-dessus, si besoin, rempli et signé par votre médecin.** Ne pas oublier de cocher la case du **simple surclassement** pour toutes les tranches d'âge (sauf nés en 1999). Les joueurs **nés en 1999 qui souhaitent jouer en catégorie seniors doivent obligatoirement fournir un double surclassement** délivré par un Médecin du Sport sur dossier médical disponible sur www.narh.fr
- ✓ 1 photo d'identité
- ✓ le règlement de la cotisation
 - **Les dossiers incomplets seront refusés et les patineurs se verront refuser l'accès aux entraînements pour raison d'assurance.**



AUTORISATION PARENTALE (enfant MINEUR)

Madame et Monsieur :

Parents (ou tuteurs) de :

N° de sécurité sociale :

- * autorisons notre enfant à pratiquer le roller skating au sein du club NantesARH pour la saison 2018 / 2019 dans le(s) activité(s) suivante(s) :

Ecole de patinage

Rink hockey, préciser la(les) catégorie(s) : U10 U12 U14 U16 U18 U20

Artistique, préciser la(les) catégorie(s) : initiation Moins de 10 ans Moins de 12 ans Moins de 14 ans Moins de 16 ans 16 ans et + 3 entraînements 4 entraînements

Loisir Artistique ;

Loisir Rink Hockey

et déclarons être informés des risques liés à la pratique du Roller Skating et les acceptons ;

- * autorisons le club NantesARH à transporter notre enfant dans le cadre des activités du club avec les responsables délégués ;
- * autorisons les responsables du club en cas d'accident à prendre, en notre lieu et place, toute décision qui se trouverait nécessaire concernant notre enfant, y compris les soins médicaux et chirurgicaux éventuels. En notre absence nous autorisons notamment à pratiquer une anesthésie en cas de nécessité ;
- * autorisons le club NantesARH, qui peut être amené à réaliser des films ou photos de licenciés à des fins de promotion ou d'animation, à utiliser l'image de notre enfant sans limitation de durée, sauf refus écrit de notre part ;
- * autorisons notre enfant à pratiquer son sport dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure à la sienne (simple surclassement).

Avons pris connaissance :

- * que le club Nantes ARH ne pourra être tenu responsable de notre enfant, que dans le cadre des activités du club (entraînements, compétitions, stages et déplacements) et se dégage de toute responsabilité en dehors de ces activités. L'arrivée et le départ des enfants aux entraînements restent sous notre responsabilité. Il est également de notre responsabilité de nous assurer de la présence d'un entraîneur avant de laisser notre enfant ;
- * **qu'une participation financière sera demandée pour les joueurs (euses) participant aux phases finales de championnats de France et de Région de Rink Hockey;**
- * que le club NantesARH décline toute responsabilité en cas de vol lors des activités et déplacements ;
- * de l'équipement nécessaire à la pratique en toute sécurité du patinage dans le cadre des différentes disciplines proposées, le club invite tous les pratiquants à porter un protège dents dans toutes les catégories aux entraînements et aux matchs de Rink Hockey ;
- * des garanties d'assurance liées à la licence de la Fédération Française de Roller Sports disponibles sur www.narh.fr ou sur le site de la FFRS (www.ffroller.fr).

Nous engageons :

- * avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'assemblée des rubriques ;
- * à lire le règlement sportif des disciplines pratiquées ;
- * à prendre connaissance et signer la charte sportive du NantesARH (disponible sur le site www.narh.fr et affichée sur les sites d'entraînement).

A le..... Signatures des **2 parents précédées de la mention**
« Lu et approuvé, bon pour pouvoir »



DECLARATION LICENCIES MAJEURS

- Loisir Artistique Compétition Artistique Loisir Rink-Hockey Compétition Rink-Hockey
 Dirigeant Licencié bénévole

Je soussigné(e).....,

- * déclare avoir pris connaissance de l'obligation du port des protections lors des entraînements ou compétitions ;
- * déclare avoir pris connaissance que le club invite tous les pratiquants à porter un protège dents dans toutes les catégories aux entraînements et aux matchs de Rink Hockey;
- * autorise le club Nantes ARH, qui peut être amené à réaliser des films ou photos de licenciés à des fins de promotion ou d'animation, à utiliser mon image sans limitation de durée, sauf refus écrit de ma part ;
- * déclare avoir pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence de la Fédération Française de Roller Sports disponibles sur www.narh.fr ou sur le site de la FFRS (www.ffroller.fr) et déclare être informé(e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires ;
- * déclare avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'assemblée des rubriques.

Je m'engage :

- * à lire le règlement sportif des disciplines pratiquées ;
- * à prendre connaissance et signer la charte sportive du NantesARH disponible sur le site www.narh.fr et affichée sur les sites d'entraînement.

A le Signature