

Montant de la cotisation : Adulte : 145 € (+ droit d'entrée 30 € + 1 caution\* de 50 € qui sera rendue si participation à la vie du Club) - Jeune : 80 €

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Sexe : M F

Date de Naissance : ..... / ..... / .....

Ville, département et pays de naissance : .....

Nationalité : ..... Profession : .....

Adresse : .....

CP ..... VILLE ..... Tél. Portable : .....

Tél. Fixe : ..... Adresse Mail : @ .....

Adhésion \* Mutation \* Si mutation adresse de l'ancien club et N° de licence

Club : .....

Régulé le : ..... 202 La somme de ..... € par chèque bancaire – en espèces

Licence : ..... € Droit d'entrée 30 € Caution\* : ..... €

Signature du tireur

**JOINDRE LA COPIE DE VOTRE CARTE D'IDENTITE en cours de validité et 1 photo d'identité**

\*Avec le paiement de votre licence, une caution de 50 € vous sera demandée. Elle vous sera rendue si au cours de cette saison vous accomplissez 1 corvée ou 1 permanence (AG du 24/10/2020)

### ACCORD PARENTAL POUR LES MINEURS

Nous soussignés, Monsieur ..... et Madame .....

Représentant légaux de ..... né (e) le ..... à .....

Adhérent de ..... N° de licence .....

Autorisons notre fils, fille, pupille (rayer les mentions inutiles), ci-dessus mentionné(e) à participer aux manifestations animées ou organisées dans le cadre de la Fédération Française de Tir:

Pour la saison 202 / 202

Signature du parent ou tuteur

### CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE

Je soussigné(e) ..... Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné(e), Mlle, Mme, Mr .....

Né (e) le ..... domicilié(e) .....

Et n'avoir pas constaté à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique du Tir sportif en et hors compétition.

Conformément à l'article L.231-2-3 du Code du sport sur les disciplines à contraintes particulières, le présent certificat est valide pour une durée maximale de 1 an à compter de la date où il a été établi.

Date.....202...

Signature et cachet du Médecin