



## BULLETIN D'ADHESION SAISON 2019-2020



Je soussigné \_\_\_\_\_ autorise mon enfant :

NOM(S) \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

- À adhérer, comme membre actif au PESSAC Athletic Club.
- Je m'engage à respecter les statuts, le règlement de l'association, à acquitter la cotisation annuelle fixée pour la saison 2019 - 2020 à 170€.
- Je fournis un certificat médical datant de moins de 3 mois autorisant à mon enfant « la pratique de l'Athlétisme en compétition ».
- J'autorise les responsables du Pessac Athletic Club (dirigeants et entraîneurs) à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de maladie ou d'accident de mon enfant nécessitant une intervention urgente.
- J'autorise mon enfant à effectuer les trajets liés à son activité sportive dans tout véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre bénévole ou à titre de transporteur professionnel.
- Dans le seul cadre de son activité sportive (entraînement, manifestations sportives, compétitions, ...) le club pourra être amené à réaliser des images photographiques ou des vidéos de ses adhérents et athlètes. Il se réserve le droit de les exploiter exclusivement en application de son droit à l'information et à la communication (expositions, presse, site internet du club ...) A ce titre et dans ses conditions, tout athlète et tout parent d'athlète mineur, autorisent d'emblée le club à utiliser son image ou celle de son enfant. Néanmoins, conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concerne est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile. Il suffit pour cela de contacter un des représentants du club.
- Je certifie avoir déjà souscrit à une assurance responsabilité civile et individuelle pour mon enfant.

Fait à PESSAC le

Signature des Parents

Stade André Nègre, Avenue des Provinces 33600 - PESSAC

Tel : 07 82 16 31 98

Mail : [pac.athletic@gmail.com](mailto:pac.athletic@gmail.com)

Site internet : <http://pessac-athletic-club.fr/>



## BULLETIN D'ADHESION SAISON 2018-2019



### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nouvelle adhésion   
Renouvellement  N° de licence : \_\_\_\_\_  
Mutation  club quitté : \_\_\_\_\_

Photo récente

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : Masculin

Nationalité : \_\_\_\_\_ Féminin

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

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

Nom du père : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

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

Mail\* : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

(\*Obligatoire, valide et lisible car votre licence vous sera envoyé par mail)

Moyen de paiement : Chèque(s)  Espèces  Autres (Précisez) \_\_\_\_\_

Montant \_\_\_\_\_

### CERTIFICAT MEDICAL

Afin que le dossier d'inscription soit complet et puisse être pris en compte, je fournis un certificat médical datant de moins de 3 mois autorisant à mon enfant « la pratique de l'athlétisme en compétition » (seul les dossiers d'inscription complets seront acceptés).