



# VOLLEYBALL

## 2019 / 2020

*Reprise des entrainements le Lundi 3 septembre 2019*



Entraînements au Gymnase de la Côte Sainte Catherine, tous les lundis soirs de 19h45 à 22h00.



**Section loisir**, pour pratiquer le volley dans la joie et la bonne humeur



**Matchs amicaux occasionnels** avec d'autres Clubs du Sud Meusien



Cotisation 2019 - 2020 : **45 €**



Renseignements auprès du Responsable de la Section  
Florian DETHINE : 06.83.39.06.56

Le Responsable de Section  
**Florian DETHINE**

### Partie 1 réservée à l'adhérent

Nom\*

Prénom\*

Date de nais.\*

Sexe\*  Homme  Femme

E-mail\*

Profession

Bénévole

Adresse\*

Code postal\*

Ville\*

Téléphone

Mobile

La Poste  Id. RH (2) :

F. publique (1)

Comment avez-vous connu l'ASPTT ?

Affichage  Forum  Radio

Autre  Manif. sportive  Site Internet

Presse  Un ami

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation de la Fédération.

À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature obligatoire demandeur ou représentant

Renouvellement questionnaire de santé (Réponse **NON** à toutes les questions)

Cerfa n°15699\*01

### Partie 2 réservée au club

Activité :

Type d'adhésion

Création

Renouvellement

Licence **FSASPTT**

Licence FSASPTT PREMIUM 19.00 €

Droit d'adhésion fédérale 3.00 €

Licence FSASPTT Événementielle 2.00 €

### Montants financiers

Droit d'adhésion :

Licence FSASPTT :

Montant section :

Montant lic. dél. :

Montant autre :

**Montant total :**

Mode de paiement :

### Informatique et libertés

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Sportive des ASPTT pour l'établissement des licences et adhésions sportives chaque saison.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service « Système d'Informations » de la Fédération Sportive des ASPTT.

Ces données pourront être cédées à des partenaires commerciaux avec faculté pour le licencié des s'opposer à leurs divulgations.

### Cession de droit à l'image

Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur internet (sites internet, réseaux sociaux etc.) sans avoir le droit à une compensation.

Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.

Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

### Autorisation parentale

Je, soussigné(e), M. ou Mme

représentant légal de :

certifie lui donner l'autorisation de :

- Se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités

- Prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessités par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence. La personne à contacter en cas d'urgence est :

numéros de téléphone :

adresse e-mail :

(\*) Champs obligatoires

(1) Fonction publique ou assimilé ; entreprise publique, salarié d'association

(2) Identifiant RH pour les postiers

### Assurance

L'établissement d'une des deux licences FSASPTT permet à son titulaire de bénéficier des assurances "Responsabilité civile", "Assistance" et "Dommages corporels" souscrites par la FSASPTT.

L'assurance « Dommages corporels » est facultative mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « Dommages corporels ». Le montant de cette assurance compris dans le prix de la licence FSASPTT PREMIUM est de 1,84 €. Il est de 0,35 € dans la licence événementielle. Si vous ne souhaitez pas cette assurance dommages corporels, le montant de cette dernière sera déduit. Vous avez également la faculté de souscrire des garanties individuelles complémentaires si celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ reconnais avoir pris connaissance :

- De la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhrer au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site [www.asppt.com](http://www.asppt.com))
- Des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Je suis satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

### Refus d'assurance « Dommages corporels »

En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommages corporels », le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance «

Dommages corporels », il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la case ci-dessous.

Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages corporels »

# CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur.....

Certifie avoir examiné ce jour,

Nom - Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../..... Sexe : Masculin  Féminin

## Et n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique sportive :

Avis du médecin

- De Compétition
- D'Entrainement
- Pour tous les Sports
- Uniquement pour l'(es) activité suivante(s)  
.....
- Avec simple surclassement, pratique dans l'année d'âge  
immédiatement supérieur

## Nécessite une consultation spécialisée en médecine du sport :

- OUI
- NON
- Pour un bilan complémentaire
- Pour des conseils et un suivi spécialisés

Tampon du médecin  
OBLIGATOIRE

Date de l'examen :

Signature

NB :

1. Le certificat est obligatoire pour la délivrance de la licence.
2. Tout médecin généraliste est habilité à la rédaction de ce certificat
  - Remplir toutes les cases concernées
  - les cases laissées en blanc seront considérées comme négatives, mais il est préférable de les barrer d'un trait unique
3. Le responsable de Club ( ou départemental) doit conserver ce certificat un an (une saison sportive)