

# FEUILLE D'INSCRIPTION

## ADHERENT :

NOM ..... Prénom .....

Date de naissance / /

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

N° de téléphone Dom. : ..... Port. : ..... Tél Professionnel : .....

Adresse Email : .....

Si l'adhérent est mineur renseignements obligatoires :

NOM du responsable ..... Prénom .....

Téléphone où le responsable est joignable dans la journée : .....

L'enfant mineur reste sous l'entière responsabilité de ses parents tant que ceux-ci n'ont pas constaté la prise en charge effective de l'enfant par une personne de l'encadrement de l'association.  
Dès la fin du cours la responsabilité de l'association se trouve déchargée.

## 📄 DOCUMENTS A FOURNIR (obligatoirement pour la rentrée) :

- **Certificat médical** : Nouvelle validité 3 ans
- pour les anciens adhérents, le certificat doit être valide jusqu'à fin juin 2024
- pour les nouveaux adhérents se munir d'un certificat médical à l'inscription.
- justificatif de l'employeur pour les adhérents travaillant sur la commune
- autorisation parentale à remplir obligatoirement au dos de la feuille
- 1 photo d'identité

**Tout adhérent dont le dossier est incomplet se verra refuser l'accès aux cours.**

## 📄 CONDITIONS :

L'adhérent autorise l'association à utiliser les renseignements fournis par la constitution du fichier informatique ainsi que, le cas échéant, la parution de photographies sur le site Internet de l'association et les éditions locales.

L'adhérent accepte les conditions précitées et s'engage à respecter le règlement intérieur dont il a pris connaissance.

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'Association AMAR.

Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour : vous contacter, assurer le traitement de votre inscription et gérer votre adhésion. Vos informations personnelles sont conservées aussi longtemps que nécessaire pendant la gestion de votre adhésion.

La signature de votre demande d'adhésion vaut acceptation des conditions décrites ci-dessus.

Date

Lu et approuvé  
Signature

# Volley Ball

## 2023 / 2024

- Président de la section                       Trésorier  
 Enfant d'un président, trésorier (rayer les mentions inutiles)  
 3ème enfant à l'AMAR  
 Autres (préciser).....

|   | RUNGISSOIS                     | Adhérent travaillant sur RUNGIS | EXTERIEURS                     |
|---|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Adhésion AMAR annuelle obligatoire          | <input type="checkbox"/> 37 €  | <input type="checkbox"/> 52 €   | <input type="checkbox"/> 62 €  |
| Cours collectifs (mercredi) : Niveau 1 et 2 | <input type="checkbox"/> 83 €  | <input type="checkbox"/> 86 €   | <input type="checkbox"/> 93 €  |
| Compétition (mardi et jeudi)                | <input type="checkbox"/> 171 € | <input type="checkbox"/> 181 €  | <input type="checkbox"/> 187 € |
| TOTAL Niveau 1 et 2                         | <input type="checkbox"/> 120 € | <input type="checkbox"/> 138 €  | <input type="checkbox"/> 154 € |
| TOTAL Compétition                           | <input type="checkbox"/> 208 € | <input type="checkbox"/> 233 €  | <input type="checkbox"/> 249 € |

\* Chaque adhérent doit vérifier sa souscription à une assurance responsabilité civile.

### MODE DE PAIEMENT

Si inscription au 2<sup>e</sup> trimestre : possibilité paiement en 2 chèques. Au 3<sup>e</sup> trimestre : 1 seul chèque

### Référence des chèques :

Banque ..... N° chèque ..... Montant ..... remis Octobre  
 Banque..... N° chèque..... Montant..... remis Novembre  
 Banque..... N° chèque..... Montant..... remis Décembre  
 ANCV ..... N° chèque..... Montant .....  
 PASS'PORTS Rungis..... Montant .....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M., Mme, .....

Père, mère, tuteur de l'enfant, NOM..... Prénom .....

Autorise son adhésion au sein de l'Association Municipale Athlétique Rungissoise (A.M.A.R.) pour la pratique du VOLLEY BALL et la participation à tous les déplacements proposés (rencontres, matchs, sorties...) pour lesquels je serai prévenu(e) en temps utile.

Je déclare m'astreindre aux règlements d'usage de l'association et de ses activités, et à régler toute somme correspondant à l'activité pratiquée.

Fait à .....le.....

Signature du responsable

Un seul cours d'essai autorisé – Certificat médical obligatoire.

**Toute année commencée est due**