



# DISCTROY(ES) *Ultimate Frisbee*

ADHÉSION – MINEUR – 2024-2025

 [disctroyes.fr](http://disctroyes.fr)

 [disctroyes@gmail.com](mailto:disctroyes@gmail.com)

 [@disctroyes](https://www.facebook.com/disctroyes)

## DOCUMENTS A FOURNIR

- Fiche d'adhésion complétée (pour les anciens adhérents uniquement en cas de modifications)
- Photo d'identité (nouveaux adhérents)
- **Attestation questionnaire Santé Mineur complétée ou, en cas de sur-classement, un certificat médical (obligatoirement sur modèle FFDF fourni, avec le tampon du médecin)**

## COTISATION (cocher l'adhésion choisie)

- Licence joueur U13 / U15 / U17 / U20 (né à partir de 2006) **60€**
- Première licence FFDF et adhésion FFSU **20€**
- Adhésion simple (Membres non joueurs) **10€**

L'adhésion comprend une affiliation à la FFDF, une assurance *Responsabilité Civile* et *Dommages Corporels* et autorise à participer aux entraînements.

L'adhésion ne sera effective qu'à réception de tous les documents ci-joints dûment remplis et du règlement, à effectuer en **espèces**, par **chèque** à l'ordre de « DiscTroy(es) », par **virement bancaire** (IBAN : FR76 1100 6500 2052 1332 7623 846) ou via le site de paiement en ligne **HelloAsso** (<https://www.helloasso.com/associations/disctroy-es/adhesions/adhesion-2024-2025>).

## RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (ENFANT)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Tél portable :

Adresse électronique :

Adresse postale :

## REPRESENTANTS LEGAUX

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Qualité :

Qualité :

Téléphone :

Téléphone :

Adresse électronique :

Adresse électronique :

Adresse :

Adresse :



# DISCTROY(ES) *Ultimate Frisbee*

ADHÉSION – MINEUR – 2024-2025

 discstroyes.fr

 discstroyes@gmail.com

 @discstroyes

## AUTORISATION POUR VENIR CHERCHER L'ENFANT

J'autorise mon enfant à quitter le club seul : OUI / NON (rayer la mention inutile).

Si non, personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant (Noms, prénoms, qualité, téléphone) :

-  
-

Signature de l'adhérent :

Signature du responsable légal :

## AUTORISATION DE PRISE DE VUE

Je soussigné(e) Mme/M. \_\_\_\_\_,  
né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ et demeurant à \_\_\_\_\_,

Représentant légal de l'enfant \_\_\_\_\_, né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
autorise l'association **DiscTroy(es)** – Club d'Ultimate Frisbee Troyen – à le photographier ou le filmer lors des activités du club et à utiliser son image.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, j'autorise l'association **DiscTroy(es)** – Club d'Ultimate Frisbee Troyen – à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les photographies, objets de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

En conséquence de quoi, je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_,

Signature du responsable légal :

## AUTORISATION D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e) Mme/M. \_\_\_\_\_,  
né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ et demeurant à \_\_\_\_\_,

Représentant légal de l'enfant \_\_\_\_\_, né(e) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
autorise l'association **DiscTroy(es)** – Club d'Ultimate Frisbee Troyen – à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident occasionné pendant les activités du club.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_,

Signature :