DEMANDE D'ADHESION AU CLUB :

Saison

Nom du Club : ..... N° affiliation : .....

FICHE DE RENSEIGNEMENT :

Nom : ..... Sexe : F ☐ / M ☐

Prénom : ..... Nationalité : FR ☐ / ETR ☐

Né(e) le : ..... / ..... / ..... Ville de naissance : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Téléphone : fixe : ..... mobile : .....

Email : .....

ASSURANCE : Si représentant légal : Père ☐ / Mère ☐ / Tuteur légal ☐

reconnais avoir pris connaissance ci-contre

- des garanties responsabilités civile et individuelle accidents donc je bénéficie par le biais de ma licence,
- de la possibilité et de mon intérêt à souscrire des garanties individuelles complémentaires (cocher obligatoirement l'une des deux cases ci-dessous)
  - ☐ Je décide de souscrire aux garanties complémentaires et je m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur.
  - ☐ Je décide de ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées.

DEMANDE DE LICENCE :

Je soussigné (e), (nom, prénom) .....

(Si représentant légal : Père ☐ / Mère ☐ / Tuteur légal ☐) autorise le club désigné ci-contre à prendre une licence auprès de la FFSTB

CERTIFICAT MEDICAL POUR LES PRATIQUANTS : Je soussigné, Dr .....

certifie que le bénéficiaire, identifié ci-dessus, ne présente aucune contre-indication à la pratique du twirling Bâton :

Hors compétition ☐ Y compris en compétition ☐

Date de l'examen : ..... / ..... / .....

Signature et cachet :

OU QUESTIONNAIRE DE SANTE SPORT (QS-SPORT) pour les licenciés majeurs :

Je soussigné (e), (nom, prénom) .....

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

OU QUESTIONNAIRE DE SANTE SPORT (QS-SPORT) pour les licenciés mineurs :

Je soussigné (e), (nom, prénom) .....

en ma qualité de représentant légal de (nom, prénom).....

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de l'arrêté du 7 mai 2021 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

HONORABILITE (pour les fonctions de dirigeant, d'encadrement, de juge ou de président de jury) : La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

DROIT A L'IMAGE : J'autorise la FFSTB à insérer ma photo d'identité sur ma licence et à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales pour des actions publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire français et une durée de 10 ans à compter de la captation de mon image. Cocher la case pour confirmer ce choix. ☐

Date : **Signature du licencié ou du représentant légal :**

FÉDÉRATION FRANÇAISE TWIRLING

Les données personnelles recueillies font l'objet de traitement informatique aux fins de traitements des demandes et de gestion des licenciés. Conformément à la « Loi Informatique et Libertés » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), le demandeur bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui le concernent. Le demandeur peut exercer ces droits et obtenir communication des informations le concernant, en s'adressant à la FFSTB par mail à accueil@ffstb.fr ou par courrier à l'adresse suivante : FFSTB – 21 Q, Rue de Ruffigny - 86240 ITEUIL.