

## CERCLE D'ESCRIME SAINT GAUDINOIS



Rue des Marguerites

ZA BORDE BASSE - 31800 SAINT-GAUDENS

Tél. 06.41.68.74.21 | mail : escrime.stgo@gmail.com

Facebook : Club d'Escrime de Saint Gaudens

Instagram : Club d'Escrime de Saint Gaudens

### INSCRIPTION SAISON SPORTIVE 2025-2026

#### **ADHERENT :**

Nom (de l'adhérent) : .....  
Prénom..... Sexe :.....  
Né(e) le..... à.....département..... nationalité.....  
Adresse.....  
.....  
Code Postal..... Ville.....  
Numéro de téléphone de l'adhérent : .....  
adresse mail de l'adhérent : .....  
Numéro(s) WhatsApp pour information du club :.....

#### **PARENTS ou tuteur légal pour les élèves mineurs :**

##### **Parent 1 :**

Nom : .....Prénom..... Téléphone : .....  
Mail : .....

##### **Parent 2 :**

Nom : ..... Prénom..... Téléphone : .....  
Mail : .....

#### **Responsable si urgence** Autorisation parentale pour les mineurs :

Je soussigné(e)..... en qualité de père – mère – tuteur, autorise le club à  
prendre toute décision en cas d'urgence médicale.

#### **Signatures :**

#### **RÈGLEMENT INTÉRIEUR:**

Je soussigné.....avoir pris connaissance du règlement intérieur du club  
d'escrime de Saint Gaudens et en accepte les termes

#### **Signatures :**

## DROITS :

Je soussigné(e).....

- ☐ autorise l'utilisation des photos de moi-même\*/de mon enfant\* prises lors des activités d'escrime (cours / tournois...) pour la promotion du cercle d'escrime saint Gaudinois (Facebook, Instagram, site web, journaux...)
- ☐ autorise à insérer la photo d'identité sur la licence et autorise la ffe 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 l'image. Je reconnais savoir qu'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concerne (art. 34 de la loi " Informatique et Libertés "), soit par son espace personnel, soit en contactant directement la Fédération Française d'Escrime.
- ☐ autorise la FFE à m'adresser des offres commerciales.
- ☐ souhaite m'abonner à la newsletter fédérale.

Fait à ..... Le .....

Signature de l'adhérent :

Signature des responsables légaux pour les mineurs :

## A compléter par l'association :

Licence	Certificat	N° de Tenue		
		Cuirasse	Veste	Pantalon

Nom et Prénom de l'adhérent :

Banque et Nom Chèque:				Aides		
Caution	Cotisation					
N°	N°	N°	N°	Pass sport	chéquier sport	chèque ANCV

Cotisation en 10 fois: numéro des chèques:

<u>octobre</u>	<u>Novembre</u>	<u>Décembre</u>	<u>Janvier</u>	<u>Février</u>
<u>Mars</u>	<u>Avril</u>	<u>Mai</u>	<u>Juin</u>	<u>Juillet</u>

Nom et Prénom de l’adhérent :

Montant à régler :

Aides		
Pass sport	chéquier sport	chèque ANCV

Banque et Nom Chèque:					
Caution	Cotisation en 1 fois :				
	N°				
	Cotisation en 3 fois :				
N°	N°	N°	N°		
	Cotisation en 10 fois :				
	N°	N°	N°	N°	N°
	N°	N°	N°	N°	N°
	Cotisation par virement :				