**Cercle d’Aviron Polynésien – Marara**

capmararatahiti.net

Fiche Adhésion Aviron

SAISON 2018-2019

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genre : Homme 🞏 Femme 🞏

Nationalité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Boite postale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 Je souhaite souscrire une assurance compémentaire à celle proposée par la licence Fédérale Aviron France

Conditions d’inscription :

1. Remplir la présente fiche de renseignements et la remettre aux responsables
2. Joindre impérativement **:**

- Si vous avez plus de 50 ans, êtes concernés par le handisport ou vous inscrivez pour la première fois au club : un certificat médical de moins d’un an attestant l’absence de contre-indication à la pratique des activités physiques (« en compétition » conseillé pour pouvoir participer à nos événements)

- Si le club dispose vous concernant d’un certificat médical de moins de 3 ans et que vous renouvelez votre licence FFAviron sans discontinuité : l’auto-questionnaire de santé disponible sur le site internet du club

1. Régler la cotisation annuelle de 35 000 XPF (20 000XPF pour les moins de 18 ans) et le droit d’entrée de 5000 XPF le cas échéant
2. J’autorise le club à utiliser mon nom et mon image ou celle de mon enfant dans le cadre du fonctionnement du site Internet, reseaux sociaux et documents promotionnels et j’accepte leurs reproductions sans limitation de durée et gratuitement.
3. J’atteste être capable de nager 50m et de supporter l’immersion.

Pour les Mineurs : J’atteste que mon enfant est capable de nager 50m et de supporter l’immersion.

Le tuteur légal :

Nom – Prénom : Signature :

Le pratiquant :
Fait le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :

***RIB : CERCLE D AVIRON POLYNESIEN – BANQUE DE TAHITI –***

***IBAN : FR76 1223 9000 0115 6125 0100 153***

***BIC : CEPAPFTPXXX***