



**FICHE D'INSCRIPTION**

Nom : ..... Prénom : .....

Catégorie : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

Tel domicile : ..... Tel Portable : .....

E-mail : .....

- Renouvellement de licence (pour les licenciés de la DVV)
- Création de Licence
- Mutation : Numéro de licence : .....

Club quitté : .....

- Sans surclassement
- Avec un simple surclassement
- Avec un double surclassement



## AUTORISATIONS

### AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE D'UN MINEUR

Je soussigné(e), .....

Demeurant .....

Père, mère, tuteur légal de l'enfant, (nom et prénom) .....

Autorise le club :

- à photographier ou à filmer mon enfant dans le cadre de la pratique du volley-ball et du Beach volley
- à utiliser (entre autre, sur les réseaux sociaux) les photographies prises lors de la pratique du volley-ball sur lesquelles peut apparaître mon enfant.

Cette utilisation doit poursuivre un but de promotion de ses activités et non un usage commercial.

***RGPD : La DVV place la protection des données à caractère personnel au cœur de ses préoccupations ...***

***Vous trouverez sur le site « la Politique de confidentialité et de protection des données Personnelles » du club.***

***Pour rappel, pour exercer vos droits sur vos données personnelles, merci d'adresser un mail à « vedene.volleyball84@gmail.com »***

Paraphe



**AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE**

- autorise le responsable de l'équipe de mon enfant à prendre toute décision relative à une intervention chirurgicale, après m'avoir contacté(e).
- n'autorise pas une intervention chirurgicale sur mon enfant sans ma présence

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : .....

Adresse : .....

.....  
Numéro de sécurité sociale du responsable : .....

**AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE DU CENTRE HOSPITALIER**

- Autorise, mon enfant .....
- N'autorise pas,

A sortir de l'établissement hospitalier qui lui a donné les soins, accompagné(e) et sous la responsabilité du responsable de l'équipe du club DETENTE VERTICALE VEDENAISE.

**AUTORISATION DE QUITTER SEUL(E) LE GYMNASE**

- autorise le club à laisser mon enfant partir seul(e) du gymnase après son entraînement
- n'autorise pas le club à laisser mon enfant partir seul(e) du gymnase

Paraphe





### **AUTORISATION PARENTALE de transport des mineurs**

Je soussigné(e), .....

Père, mère, tuteur légal de l'enfant, (nom et prénom) .....

Autorise mon enfant à effectuer les trajets liés à son activité sportive au sein du Club de la DVV (Volley-Ball de Vedène) dans tout véhicule, qu'il soit conduit par une personne opérant à titre de bénévole ou à titre de transport professionnel.

.

### **INFORMATION SECURITE**

Il arrive que le cadre technique chargé de l'encadrement de la séance de votre enfant soit absent ou en retard.

Il est possible qu'il n'ait pas eu le temps de vous en avertir et que le club ne puisse pas s'organiser pour assurer l'accueil des enfants.

Pour éviter les soucis liés à cette absence pouvant avoir des conséquences regrettables, nous vous demandons de venir accompagner votre enfant jusque dans la salle et de ne le laisser qu'après vous être assuré de la présence du cadre technique.

Il vous est donc fortement déconseillé de déposer votre enfant devant le gymnase sans prendre le temps de descendre de votre voiture. Par la même occasion, votre arrêt montrera que vous encouragez la pratique de votre enfant en vous intéressant à son activité.

Nous vous remercions d'appliquer ces conseils pour la sécurité et la tranquillité de chacun de nous.

**Merci de parapher chaque page en bas à droite.**

Fait à .....

Le .....

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »



## **PIECES A FOURNIR**

### **Nouveau Licencié :**

- Une photo d'identité
- La photocopie de la CNI
- Les fiches d'inscription et d'autorisation du club, remplies et signées
- Le formulaire de demande de licence de la saison, rempli (n'oubliez pas la « taille » du joueur), daté et signé en bas de page
- Si votre enfant veut et peut jouer sur la catégorie supérieure, un Certificat Médical via le document annexe « FFvolley\_CERTIFICAT\_MEDICAL\_A » ou les deux encarts (Certificat Médical + **SIMPLE SURCLASSEMENT**) doivent être signés et tamponnés par votre médecin traitant.
- Dans le cas contraire, **il n'y a pas besoin de Certificat Médical**
- Le règlement de la cotisation de la licence en fonction de sa catégorie

### **Renouvellement de licence :**

- Le formulaire de demande de licence de la saison, rempli (n'oubliez pas la « taille » du joueur), daté et signé en bas de page
- Si votre enfant veut et peut jouer sur la catégorie supérieure, un Certificat Médical via le document annexe « FFvolley\_CERTIFICAT\_MEDICAL\_A » ou les deux encarts (Certificat Médical + **SIMPLE SURCLASSEMENT**) doivent être signés et tamponnés par votre médecin traitant.  
Dans le cas contraire, **il n'y a pas besoin de Certificat Médical**
- Le règlement de la cotisation de la licence en fonction de sa catégorie