** FORMULAIRE D’INSCRIPTION 2022/2023**

**LICENCIÉS MAJEURS ( nés avant 2005 )**

*NOM DU JOUEUR*

Nom ……………………………………………… Prénom …………………………………………………..

Adresse …………………………………………………………………….. CP …………………. Ville ………………………………

Email ………………………………………………………………………… N° mobile ……………………………………………….

Date de naissance ……………….. Commune de naissance (avec CP): …………………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **U19** | nés en 2004 | 150 € | ☐ | Paiement en plusieurs fois ☐ 2 X ou ☐ 3 X |  |
| **+19** | nés de 1988 à 2003 | 150 € | ☐ | S’il s’agit de la 3ème ou de la 4ème licence du foyer, cochez la case et déduisez 20€ | **moins 20 €** ☐ 3ème licence ☐ 4ème licence |
| **+35** | nés en 1987 et avant | 150 € | ☐ |
|  | | | | TOTAL A PAYER | € |

Mode de paiement : ☐ CARTE BANCAIRE en ligne ☐ CHEQUE

Fait le :

Signature :

**LES AUTORISATIONS DU LICENCIÉ MAJEUR**

☐ En cochant cette case, j'accepte que mes données personnelles soient utilisées dans le cadre de ma demande indiquée dans ce formulaire. Aucun autre traitement ne sera effectué avec mes informations.

➢ **TRANSPORT**

☐ J'autorise la prise en charge du transport de mon enfant dans une voiture personnelle ou d'un des parents accompagnateurs pour se rendre sur les lieux de compétitions/entraînements/tournois.

➢ **CERTIFICAT MÉDICAL**

☐ **Je suis majeur**, je joins au dossier un certificat médical d’aptitude au hockey sur gazon et/ou salle, car je possède un nouveau certificat ou car mon ancien a plus de 3 ans,

☐ **Je suis majeur**, Mon certificat médical a moins de 3 ans, et je n’ai pas rencontré de contre-indication à la pratique du sport au cours des 12 derniers mois, J’atteste sur l’honneur avoir complété le CERFA N°15699\*01 (questionnaire santé) et n’avoir aucune réponse positive.

Date : ………………….

Signature :

➢ **DROIT A L’IMAGE** **☐oui ☐non**

Pour les saisons sportives où je suis licencié au club, l’association SC Abbeville Hockey sur Gazon prendra des prises de vue photographiques, des vidéos des captations numériques.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l’image, j’autorise le SC Abbeville Hockey sur Gazon à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies, vidéos ou captations numériques prises dans le cadre associatif.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par l’association sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livre, supports d’enregistrement numérique, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux.

Le bénéficiaire de l’autorisation s’interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d’utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Date : ………………….

Signature :

➢ **URGENCES, ACCIDENTS**:

Je soussigné M, Mme, ……………………………………………………………..

Autorise les responsables et/ou encadrants du SC Abbeville Hockey sur GAzon à prendre toutes les mesures qui s’imposent quant aux premiers soins à m’apporter en cas d’accident, et être transporté par un responsable ou encadrant du club à l’hôpital le plus proche et être raccompagné à mon domicile si mon état le permet. Je serais, le cas échéant, transporté à l’hôpital choisi par les secours,

Signature : Date :

Personne à contacter en cas d’urgence :

Nom Prénom : …………………………………………………… Téléphone : …………………………