

Cercle de l'aviron de Chalon Sur Saône

Fédération Française d'Aviron – Ligue Bourgogne Franche Comté



BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2024 / 2025

(Écrire lisiblement et en majuscules votre licence vous sera transmise par mail ainsi que toutes les infos du club)

Adresse.....

Code Postal

Commune

Tel Mobile de l'adhérent

Mail de l'adhérent

Téléphone

Mail

Téléphone

Renseignements pour l'inscription 03.85.41.30.04.



N° Adhérent.....



Né(e) le

Première inscription Renouvellement

Nom

Prénom

Femme Homme

Taille de T-shirt : S - M - L - XL - XXL

La cotisation comprend :

- La licence fédérale et l'assurance individuelle, en option l'Assurance complémentaire I.A. Sport +*
- la pratique de l'aviron durant la saison,
- L'accès aux équipements et l'utilisation du matériel spécifique à la pratique de l'aviron aux horaires indiqués,
- Un Tee-shirt CAC ou bon de 10 euros sur la boutique
- Un bon d'achat de 10 euros du magasin Leclerc Lux

Pièces à fournir pour l'inscription

Le bulletin d'inscription complété	<input type="checkbox"/>
Une photo d'identité	<input type="checkbox"/>
Un certificat médical d'aptitude à la pratique de l'aviron en compétition datant de moins de 6 mois ou l'attestation du Questionnaire Santé complétée	<input type="checkbox"/>
Coupon détachable de l'assurance complémentaire (optionnelle)	<input type="checkbox"/>
Règlement -> Chèque(s) :.....	
Chèque(s) vacances :.....	
Coupon(s) sport :	

Cercle de l'Aviron de Chalon Sur Saône - rue d'Amsterdam - Base Nautique Adrien Hardy - 71100 CHALON/SAONE

Tél. 03 85 41 30 04 - e-mail : secretariat.cercle.aviron@gmail.com

Web <http://www.cercle-aviron-chalon.fr>

Tarifs des cotisations SAISON 2024 / 2025

Année de naissance	Catégorie	Tarifs	Horaires
Droit d'entrée	Etre affilié au GRSC		Mardi 09h00 à 12h00 Séance bateau
Licence annuelle		90,00 €	
Assurance complémentaire I.A. Sport + <i>(Option Non obligatoire, à rajouter à la Licence)</i>		12,80 €	

Aucune sortie sur l'eau ne sera autorisée tant que le dossier n'est pas complet.

Les adhésions couvrent la période du **1er septembre au 31 août** de l'année suivante.

Possibilité de payer en 4 fois avec un 1^{er} chèque le mois de l'inscription.

Modes de règlement :
Chèques à l'ordre du Cercle de l'Aviron de Chalon - Chèques vacances - Coupons sports.

La cotisation n'est pas remboursable, quelle qu'en soit la raison.



ENGAGEMENTS

J'ai pris connaissance du règlement intérieur du Club et des règles de sécurité affichées,

J'ai pris connaissance des engagements, des dates et heures d'entraînement 2024-2025 dans le document ci-joint (document à garder),

Je m'engage à vérifier que ma condition physique ne m'expose pas à des risques médicaux lors de la pratique de l'aviron,

Je suis capable de nager 25 mètres et de m'immerger,

Je m'engage avoir répondu par la négative au Questionnaire de Santé « QS-SPORT », dans le cas contraire fournir un certificat médical. (https://www.ffaviron.fr/medias/downloads/cerfa-15699-01-1-questionnaire-de-sante-qs-sport_398511972.pdf),

Je m'engage à me conformer aux règlements établis par les statuts, aux modalités de fonctionnement du Club, et aux décisions du Comité directeur et entraîneurs.

Je m'engage à respecter le matériel du club,

Je m'engage à **respecter l'utilisation des locaux, vestiaires, sanitaires et salle de musculation** suivant les règles établies par le Grand Chalon et le CAC.

J'autorise le CAC à utiliser mon image dans le cadre d'articles d'aviron publiés dans la presse ou sur internet.

Signature de l'adhérent

Mention « lu et approuvé »

CERTIFICAT MEDICAL

de non contre-indication à la pratique sportive en compétition

Je soussigné(e)

Docteur en Médecine, n° d'agrément :

Certifie avoir examiné né(e) le

et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe clinique apparent contre-indiquant la pratique des sports suivants en compétition :

basket-ball	tennis de table	cross	tennis
football	aviron	cyclisme	biathlon
handball	canoé-kayak	pratique de l'aviron sur l'eau et en salle, y compris en compétition	pratique en compétition de la course à obstacles
volley-ball	course d'orientation	natation	vtt
danse	triathlon	bike and run	

Fait à le

Cachet et signature du médecin



ATTESTATION QUESTIONNAIRE DE SANTÉ « QS-SPORT » POUR LES MAJEURS

Dans le cadre du renouvellement de ma licence et conformément à la réglementation du Code du sport et du règlement médical de la FFA,

je, soussigné(e) M/Mme,
atteste avoir renseigné le **questionnaire de santé QS-Sport pour les majeurs** et avoir répondu par la négative à toutes les questions.

Date et signature du licencié(e)