



ASSM VOLLEY



Cocher les cases correspondantes :

- Création
 Renouvellement
 Mutation préciser nom du club quitté : et de la Ligue quittée :

Baby volley M7 (2012 à 2015)	<input type="checkbox"/>	70 €	Loisirs (avant 2003)	<input type="checkbox"/>	90 €
Pupilles (2010 à 2011)	<input type="checkbox"/>	70 €	Loisirs Compétition (avant 2003)	<input type="checkbox"/>	110 €
Poussins M9 et M11 (2008 à 2009)	<input type="checkbox"/>	90 €	Dirigeant - Encadrant	<input type="checkbox"/>	50 €
Benjamins M13 (2006 et 2007)	<input type="checkbox"/>	100 €	Beach volley additionnelle*	<input type="checkbox"/>	30-€
Minimes M15 (2004 et 2005)	<input type="checkbox"/>	105 €			
Cadets M17 (2002 et 2003)	<input type="checkbox"/>	125 €	Réduction famille 2 ^{ème} membre	<input type="checkbox"/>	-15 €
Juniors M20 (1999 et 2001)	<input type="checkbox"/>	135 €	Réduction famille 3 ^{ème} membre	<input type="checkbox"/>	-25 €
Seniors (avant 1999)	<input type="checkbox"/>	150 €	Réduction famille 4 ^{ème} membre	<input type="checkbox"/>	-35 €

Le tarif comprend la cotisation à l'ASSM Omnisport (pour info 4,50 euros, année 2016.2017).

Pour les licenciés en compétition, une part du règlement va ensuite au Comité, à la Ligue et à la Fédération de Volley.

***une inscription spécifique sera demandée en début d'année.**

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE / /

ADRESSE

TELEPHONE MERE / / / /

TELEPHONE PERE / / / /

ADRESSE MAIL

RÈGLEMENT

A compléter par l'Administration

MONTANT DÙ :

Possibilité de paiement échelonné : 1 fois 2 fois 3 fois 4 fois

Réglé par Espèces , Chèque bancaire , Aide CE ou autre , Aide ACCESS+

N°	Banque	Montant	Date remise	Date échéance
----	--------	---------	-------------	---------------

CONDITIONS de REMBOURSEMENT :

Je soussigné(e), reconnait avoir pris connaissance des conditions de remboursement suivantes : *L'adhésion est acquise à l'association. Aucun remboursement **quelle qu'en soit la raison (même médicale)** ne sera effectué après le 1^{er} octobre, et ce quelle que soit la période de l'année.*

Date : Signature :

ASSURANCE :

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur avoir contracté une **assurance individuelle, responsabilité civile** pour moi-même.

Date : Signature :

AUTORISATION PARENTALE

JE.SOUSSIGNÉ(E).....AGISSANT EN QUALITÉ DE
..... AUTORISE MON ENFANT A PARTICIPER À L'ACTIVITÉ VOLLEY DANS LE CADRE DE L'ASSM VOLLEY.

- J'AUTORISE LA DIFFUSION DES IMAGES DE MON ENFANT, DE MES IMAGES, POUR LA PROMOTION DE L'ASSOCIATION, DE LA SECTION, ET DE L'ENSEMBLE DE NOS ACTIVITES.
- J'AUTORISE MON FILS, MA FILLE, À ÊTRE TRANSPORTÉ (VOITURE, MINIBUS, BUS, ...) PAR D'AUTRES PARENTS, DIRIGEANTS OU ACCOMPAGNATEURS DANS LE CADRE DE TOUTES LES ACTIVITÉS SPORTIVES ET LORS D'AUTRES CIRCONSTANCES IMPLIQUANT DES DÉPLACEMENTS COLLECTIFS DU CLUB.
- J'AUTORISE LE RESPONSABLE DE MON ENFANT, EN CAS D'URGENCE, À PRENDRE TOUTES LES MESURES JUGÉES NÉCESSAIRES PAR UN MEDECIN.
- JE RECONNAIS QUE L'ASSM EST RESPONSABLE DE MON ENFANT A L'INTERIEUR DE LA SALLE LORS DES COURS ET QUE L'ASSM DECLINE TOUTE RESPONSABILITE A L'EXTERIEUR DE LA SALLE, AUSSI JE DOIS M'ASSURER DE LA PRESENCE DE L'ENTRAINEUR A L'INTERIEUR DE CELLE-CI.
- JE DECHARGE L'ASSM DE TOUTE RESPONSABILITE SI MON ENFANT SE REND AUX MATCHS ET AUX ENTRAINEMENTS PAR SES PROPRES MOYENS.
- JE SOUHAITE QUE TÉL SOIT PRÉVENU en cas d'urgence.

J'autorise l'ASSM Volley à utiliser mes coordonnées pour la communication interne du club. Le club s'engage à ne pas diffuser mes coordonnées à des tiers.

FAIT à Le

SIGNATURE

Documents à remettre avec le règlement des cotisations pour une création de licence

- Fiche d'inscription dûment remplie
- Formulaire de demande de licence FFVB avec encadré médecin dûment rempli
- Photocopie d'une pièce d'identité
- 1 photo d'identité

**AUCUNE LICENCE NE SERA CREEE SANS CES ELEMENTS
PAS DE LICENCE = PAS DE MATCHS**