

Dossier à rendre avant le **15 octobre 2026**

Pour une première inscription au Club	Pour un renouvellement d'inscription
- La fiche d'inscription complétée et signée - Un certificat médical de moins de 3 mois avec la notation « <i>Ne présente pas de contre-indication à la pratique du roller en compétition</i> » (seulement pour les personnes majeures) - L'attestation de santé QS Sport datée et signée - Une photo d'identité - Le règlement par chèque libellé à l'ordre de « Rollers à l'Ouest » (Chèques Sport acceptés, règlement en plusieurs fois possible)	- La fiche d'inscription complétée et signée - Un nouveau certificat médical (seulement pour les personnes majeures et si celui-ci date de plus de 3 ans) - L'attestation de santé QS Sport datée et signée - Une photo d'identité - Le règlement par chèque libellé à l'ordre de « Rollers à l'Ouest » (Chèques Sport acceptés, règlement en plusieurs fois possible)

Coordonnées de l'adhérent

Déjà licencié(e) : ☐ Non / ☐ Oui (N° de licence FFRS.....)

Nom : Prénom : Sexe : M ☐ / F ☐

Date de naissance : / / Commune de naissance (+ département) : (.....)

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail (obligatoire) :@.....

Choix de l'activité & tarifs

ADULTE

- ☐ Initiation randonnée
- ☐ Perfectionnement Agilité
- ☐ Renforcement musculaire

ADULTE vitesse Courses

- ☐ Vitesse Courses

ENFANT

- ☐ Initiation Inter-club pilotée par le CRDS

TARIFS

1-Adhésion

- ☐ Adhésion Enfant et Licence FFRS..... **65,00 €**
- ☐ Adhésion Adulte et Licence FFRS..... **80,00 €**
- ☐ Adhésion Adulte Vitesse Courses et Licence FFRS..... **110,00 €**

3-Réduction

- ☐ Adhésion Club seule si licence enregistrée dans un autre Club (N° licence à préciser)..... **45,00 €**
- ☐ Famille / Etudiant / Demandeur d'emploi **15,00 €**

TOTAL (Adhésion : € + Cours : € - Réduction : €) = ... €

Besoin d'une facture pour votre Comité d'Entreprise ? ☐ Non / ☐ Oui

Commande du tee-shirt du Club (inclus dans le tarif)

Je souhaite commander un tee-shirt : ☐ Non / ☐ Oui (Taille : ☐ 6-8 ans ☐ 10-12 ans ☐ 12-14 ans ☐ XS (16 ans) ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL

Autorisation médicale Adulte

Je soussigné(e), autorise les responsables de l'association à prendre, en cas d'urgence, toutes les dispositions médicales (à savoir, intervention médicale, transfusion sanguine, intervention chirurgicale, hospitalisation, etc...) nécessitées par mon état de santé.

Allergie connue aux médicaments : ☐ Non / ☐ Oui (.....)

Personne à contacter en cas d'accident : Nom : Prénom :

Téléphone : /

Autorisation médicale Enfant Mineur

Je soussigné(e), représentant(e) légal(e) de l'enfant, autorise les responsables de l'association à prendre, en cas d'urgence, toutes les dispositions médicales (à savoir, intervention médicale, transfusion sanguine, intervention chirurgicale, hospitalisation, etc...) nécessitées par l'état de santé de mon enfant.

Allergie connue aux médicaments : ☐ Non / ☐ Oui (.....)

Personne à contacter en cas d'accident : Nom : Prénom :

Téléphone : /

Droit à l'image

- ☐ **J'autorise le club** à utiliser mon image sur tous supports d'information liés à l'association.
☐ **Je n'autorise pas** le club à utiliser mon image.

Listes de diffusion

- ☐ **Je souhaite être inscrit(e) sur les listes de diffusion** (forums, groupes de discussion, etc...) liées à l'association.
☐ **Je ne souhaite pas être inscrit(e) sur les listes de diffusion** (forums, groupes de discussion, etc...) liées à l'association.

Je reconnais avoir pris connaissance du statut et du règlement intérieur (à consulter sur le site www.rollersalouest.fr) et je m'engage à les respecter.

Fait à le / /

Signature