



# Fiche d'inscription CO Pacé RINK-HOCKEY

## PHOTO

Si possible format  
numérique envoyé à  
[secretariat@coppaceroller.fr](mailto:secretariat@coppaceroller.fr)  
avec prénom, nom et  
date de naissance

Réservé au secrétariat

N° licence : 243368

Section : .....

**Saison 2017-2018**

**Date limite  
de remise  
des dossiers**

**Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte.**

Au-delà du **2ème entraînement**,  
le joueur **ne sera plus accepté** si le dossier n'est pas  
régularisé.

Nom : MACHARD	Prénom : Karine
Date de naissance : 5 mai 1970	
Adresse : 11 résidence du pont amelin	
Code postal :	Ville : PACE
Tel. Fixe : 02 99 60 24 31	Tel. Port. : 06 81 29 89 26
Email : karine_machard@yahoo.fr	

**Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :**

Nom : MACHARD Sylvain ..... Tél.: 06 84 03 72 52 .....

Nom : ..... Tél.: .....

**Demande d'adhésion**    ☐ Nouvelle Inscription    ☒ Renouvellement, n° Licence : 243368  
☐ au rink-hockey    ☐ au roller  
    ☐ compétition    ☐ adulte  
    ☐ loisir    ☐ enfant

**Éléments obligatoires à joindre à l'inscription :**

- ☐ le certificat médical
- ☐ le règlement suivant le barème  
(chèque à l'ordre du « COP RINK-HOCKEY » chèques vacances acceptés)
- ☐ 1 photo d'identité (de préférence format numérique envoyé à [secretariat@coppaceroller.fr](mailto:secretariat@coppaceroller.fr))
- ☐ pour les mineurs : autorisation parentale signée
- ☐ la prise de connaissance des assurances

MODE DE REGLEMENT	MONTANT
Chèque bancaire n° .....	
Espèces	
Autre : .....	

## Assurances

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance « dommages corporels » de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS (disponibles ci-jointes, ainsi que sur le site [www.ffroller.fr](http://www.ffroller.fr) et dans l'espace licencié sur Rolskanet).

Je déclare :

**1. Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n° 101 625 000 (jointes à la présente demande)**

Garantie souscrite automatiquement par le club « CO PACEEN RH » pour chaque licencié dans le cadre de son adhésion

**2. Garanties complémentaires (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) – Contrat n° 102 742 500**

**Signatures** du futur licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal)

SIGNATURE  
obligatoire

☐ Souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur  
option 1 ☐ 9 €      option 2 ☐ 15 €

OU

☐ Ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

## DROIT A L'IMAGE

Je, soussigné(e) Karine MACHARD ....., licencié ou représentant légal de l'enfant ci-dessus désigné, donne ou refuse l'autorisation au COP rink-hockey/roller le droit de diffuser les photos prises lors de ses activités pour illustrer ses brochures, son site internet et ses documents de présentation.

**Signatures** du futur licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal)

SIGNATURE  
obligatoire

**Donne** l'autorisation au COP rink-hockey/roller

OU

**Refuse** l'autorisation au COP rink-hockey/roller

## Pour les mineurs : ENGAGEMENTS DU RESPONSABLE LEGAL ET DU FUTUR LICENCIE

Je, soussigné(e) Karine MACHARD ....., licencié ou représentant légal de l'enfant ci-dessus désigné, donne autorisation aux intervenants en charge de l'enfant, de prendre en cas d'urgence toute décision qui s'imposerait à eux dans son intérêt.

Hormis le cas ci-dessus et sa suite directe, la responsabilité des intervenants prévus pour les séances d'activité ou lors des déplacements ne sera pas engagée en dehors des horaires prévus ou en dehors du périmètre normal de l'activité ou du lieu de retour convenu.

En conséquence, je fais mon affaire personnelle de l'accompagnement ou non de mon enfant se rendant à l'activité, ou la quittant.

Pour le rink-hockey, je prends note que jouer avec la coquille de protection est obligatoire. Je m'acquitterai des tâches selon les instructions du responsable d'équipe (accompagnement des joueurs, lavage des maillots, préparation de la salle et postes à tenir pendant les matchs).

**Signatures** du futur licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal)

SIGNATURE  
obligatoire

## CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL PREALABLE A LA PRATIQUE DU RINK-HOCKEY / ROLLER \*

Je, soussigné, Docteur

demeurant

certifie avoir examiné

Karine MACHARD

CACHET

Né(e) le 5 mai 1970, et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique :

☐ du rink-hockey en compétition

☐ du roller

A

le

Signature