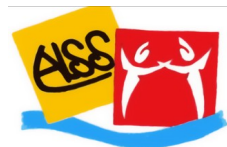




Saison 2023/2024



DOSSIER D'INSCRIPTION ALSS RH

SAISON 2023 2024

Dossier complet à retourner au plus tard le **31 juillet 2023**

(ALSS RH 32 rue Jean Macé 44230 Saint Sébastien sur Loire)

Passé ce délai, une majoration de 20 euros sera demandée pour chaque dossier.

TARIFS SAISON 2023/2024* (en fonction de l'année de naissance)

La cotisation est annuelle et reste acquise dans tous les cas.

CATEGORIE	ANNEES NAISSANCE	TARIFS
Baby Roller	2020/2019	140,00 € (location patins comprise)
JEUNES	2018/2017/2016	140,00 €
	2015/2014/2013/2012	160,00 €
	2011/2010/2009/2008	180,00 €
	2007/2006/2005	190,00 €
Seniors	2004 et avant	190,00 €
Loisirs (pas de compétition)	A partir de 2004	125,00 €
Bureau		65,00 €
Ami de l'ALSS RH	A partir de 2004	90,00 €

*** 5 euros de remise pour le deuxième patineur, 10 euros de remise pour le troisième patineur**

PIECES A JOINDRE pour l'obtention d'une licence :

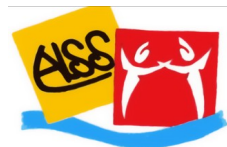
Fiche d'inscription, Fiche d'autorisations	1 photo d'identité récente	Attestation ou Certificat Médical (sauf dirigeant non sportif)
La cotisation (possibilité de payer en 1, 2 ou 3 fois sans frais)	* <u>par chèque, à l'ordre de ALSS RH</u> * <u>par chèques vacances (émis par ...)</u> * <u>espèces</u> * <u>CB</u> * <u>virement: FR76 1027 8361 6000 0107 4370 149 CMCIFR2A, indiquer nom de l'adhérent et l'objet du virement</u>	

AMICALE LAIQUE SAINT SEBASTIEN
SECTION RINK-HOCKEY

Siège social : 32 rue Jean Macé – 44230 SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE



Saison 2023/2024



CONCERNANT LE CERTIFICAT MEDICAL :

- **POUR LES MINEURS (Jusqu'à la catégorie U18 comprise)**

Le décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 supprime l'obligation systématique de fournir un certificat médical pour les mineurs.

Pour jouer dans sa catégorie et baby roller	Renseigner le questionnaire de santé
Toutes les réponses au QS sont négatives	Fournir l'attestation
Au moins une des réponses au QS est positive	Fournir un certificat médical
Pour tout surclassement à partir de U10	Fournir un certificat médical de surclassement

- **POUR LES MAJEURS**

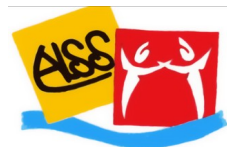
Le certificat médical fourni a plus de 3 ans	Il faut un nouveau certificat médical
Le certificat médical a moins de 3 ans et toutes les réponses sont négatives au questionnaire de santé (CERFA n°15699)	Il faut l'attestation signée
Le certificat médical a moins de 3 ans mais il y a au moins une réponse affirmative au questionnaire de santé (CERFA n°15699)	Il faut un nouveau certificat médical

Tout dossier incomplet ne pourra donner lieu à la saisie des licences.

Tout joueur non muni de sa licence 2023-2024 ne pourra accéder au gymnase pour les entraînements à la reprise prévue pour le mois de Septembre



Saison 2023/2024



FICHE D'INSCRIPTION

Renseignements concernant le PATINEUR : (merci d'écrire en MAJUSCULES)

NOM / PRENOM :	<input type="text"/>		
Date de naissance :	<input type="text"/>	Sexe :	<input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin
ADRESSE :	<input type="text"/>		
Code Postal :	<input type="text"/>	VILLE :	<input type="text"/>
Téléphone portable (du parent responsable et /ou du patineur majeur) :	<input type="text"/>		

Renseignements concernant un adulte responsable (parent, parent divorcé ou personne à prévenir pour les seniors)

NOM / PRENOM :	<input type="text"/>		
Téléphone portable:	<input type="text"/>	mail:	<input type="text"/>

AUTORISATIONS et INFORMATIONS

Je soussigné(e) (merci d'écrire en MAJUSCULES et de cocher les cases SVP)

NOM / PRENOM :	<input type="text"/>		
Demeurant :	<input type="text"/>		
Père, mère, tuteur (rayer la mention inutile) de l'enfant,			
NOM / PRENOM :	<input type="text"/>		

Obligation du port d'un protège dents. Dans le cas où ce dernier ne serait pas porté, le club décline toute responsabilité.

1-Autorisation de publication de photo sur le site internet , sur des affiches ou des flyers du club:

- J'autorise expressément le club à utiliser *mon image / l'image du joueur (rayer la mention inutile)* sans limitation de durée, ni d'autres formalités préalables à des fins exclusives de promotion ou d'animations des activités du club.
- Je n'autorise pas l'utilisation de *mon image / l'image du joueur (rayer la mention inutile)*.

2-Information relative au moyen de communication mis à disposition par le club ALSS Rink-Hockey :

Une adresse mail club est créée et fournie à chaque adhérent gratuitement pour permettre de se connecter à un espace dédié. Elle permet de profiter des avantages de la suite Microsoft OFFICE 365 pour une utilisation personnelle. Le Club utilisera **systématiquement** cette adresse pour la communication des informations officielles.

Pour plus de flexibilité avec les organisations familiales, il est possible de rediriger l'adresse club vers une adresse mail personnelle. Les identifiants clubs restent nécessaires pour la connexion sur l'espace Adhérents.

Je souhaite rediriger les messages sur mon adresse mail personnelle ? Oui Non

Adresse mail personnelle :

- Accepte de recevoir des informations de l'Amicale Laïque**
- Accepte de recevoir des informations de la ligue de l'enseignement FAL 44**

AMICALE LAIQUE SAINT SEBASTIEN
SECTION RINK-HOCKEY

Siège social : 32 rue Jean Macé – 44230 SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE



Saison 2023/2024



3-Autorisation pour les déplacements :

Dans le cadre des activités du club de l'ALSS section Rink-Hockey, le joueur peut être amené à se déplacer avec ses coéquipiers :

- J'engage ma participation pour les déplacements de l'équipe avec mon véhicule personnel et selon la rotation du planning de covoiturage effectué par les dirigeants ou le responsable de l'équipe.
- J'autorise le transport de mon enfant par un tiers pour les déplacements.

En cas d'urgence médicale ou chirurgicale, le joueur sera transporté par les services d'urgence vers les services appropriés pour y recevoir les premiers soins. Les parents seront prévenus dans les meilleurs délais. Un joueur mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

4-Information sur les garanties complémentaires sur l'assurance de la FFRS via MAIF :

Je certifie avoir été informé par le club de l'ALSS section Rink-Hockey sur la possibilité de souscrire des garanties supplémentaires sur l'assurance de la FFRS.

Notice accessible sur le site de la Fédération Française de Rink hockey : ffroller.fr

Ai pris connaissance que :

Le Rink-Hockey est une section sportive de l'**Amicale Laïque de Saint Sébastien sur Loire**. En adhérant à l'amicale Laïque de Saint Sébastien, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège et sur le site internet de l'Amicale.

L'arrivée et le départ des enfants aux entraînements restent sous ma responsabilité. Il est également de ma responsabilité de m'assurer de la présence d'un éducateur dans la salle.

Les enfants devront être en tenue dès l'heure de début de la séance. Je dois être présent dès la fin de celle-ci.

Il m'appartient de participer au bon déroulement de la vie collective et d'en respecter les règles établies par la section, dans le cas contraire, le bureau se réserve le droit de prendre les sanctions nécessaires.

Pour l'intégralité de ces renseignements

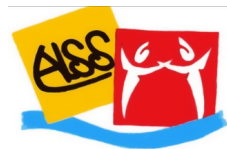
Fait à :

le :

Signature précédée de la mention "Lu et Approuvé" :



Saison 2023/2024



Pour un majeur :

Je soussigné, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif.

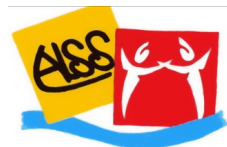
Pour les mineurs dans sa catégorie d'âge et sans surclassement:

Je soussigné, en ma qualité de représentant légal de atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé "QS mineurs" (arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal



Saison 2023/2024



CERTIFICAT MEDICAL

(à faire remplir par votre médecin traitant)

Saison 2023/2024

Je soussigné(e),

DOCTEUR

Certifie avoir examiné ce jour

NOM / PRENOM :

Né(e) le :

Et déclare :

Pour les mineurs:

n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucun signe clinique apparent, contre-indiquant la pratique du Rink-Hockey en compétition et dans la catégorie d'âge supérieur (simple surclassement) sous toutes réserves de modification de l'état actuel.

Pour les majeurs:

n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucun signe clinique apparent, contre-indiquant la pratique du Rink-Hockey et/ou de l'arbitrage en compétition.

n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucun signe clinique apparent, contre-indiquant la pratique du Rink-Hockey en loisir.

Fait à

Le

Signature et cachet du médecin

AMICALE LAIQUE SAINT SEBASTIEN
SECTION RINK-HOCKEY

Siège social : 32 rue Jean Macé – 44230 SAINT SEBASTIEN SUR LOIRE