

Les Archers de la Save

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2025/2026



Renseignement ARCHER :

A compléter en CAPITALE d'imprimerie

Première adhésion Renouvellement

Nom marital : Prénom :

Nom de naissance :

Sexe : F ou M

Taille (vêtement) :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité : Département de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. fixe : Tél. portable :

Email (obligatoire pour la FFTA) – en capitale d'imprimerie (LISIBLE) :

.....

Type arc : Poulie Classique Autre.....

Documents à rendre avec la fiche d'inscription

Questionnaire de santé

Dans l'hypothèse où vous répondez **positivement** à l'une des questions du questionnaire de santé un **certificat médical** de non-contre-indication à la pratique sportive y compris en compétition est **obligatoire**

Fiche famille (pour les jeunes mineurs)

Je possède un arc personnel : OUI NON

Droit à l'image – Par la présente la personne « **accepte / n'accepte pas** » la diffusion de photos sur la presse ou sur internet ou tout autre moyen de communication (mention à rayer si refusé)

Fait à : le Signature

Site internet



Fiche Trésorerie



Nom (ARCHER) Prénom :

Cotisation club

Nombre d'adhérents Cotisation club		1	2	>2
<u>Tarifs des licences (FFTA)</u>		75	70	65
Adulte	73	148	143	138
Jeune (entre 11 et 20 ans)	48	123	118	113
Poussin (≤ 10 ans)	35	110	105	100

Matériel

Kit matériel débutant - Carquois – Flèches (6 minimum) – Palette – Dragonne – Protection de bras

Montant KIT (80 euros) : Non Oui : (montant)

Location ARC

Non Oui : 50 euros (poussins et jeunes)
 Oui : 75 euros (adultes)

Réductions

Réduction/Aides (CSE/Autres/ANCV non accepté) Non Oui : (montant)

Pass Club 32 - 25euros Non Oui : 25 euros

Pass Sport - 70 euros Non Oui : 70 euros

Merci de fournir le justificatif, aucune réduction ne sera appliquée sans justificatif

Montant TOTAL à régler

* possibilité de paiement par carte bleue

ou virement bancaire FR76 1690 6002 8087 0013 7784 089 / AGRIFRPP869

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Dossier : Questionnaire de santé Certificat médical

Règlement :

Virement bancaire Carte bleue Chèques

N° du chèque : Montants : Date encaissement :

N° du chèque : Montants : Date encaissement :

N° du chèque : Montants : Date encaissement :

Numéro de licence :

Date enregistrement FFTA :