



Dossier d'inscription/réinscription saison 2026-2027

1^{ère} Compagnie d'arc des Chevaliers de Quincy-Sous-Sénart



Civilité : ☐ Monsieur ☐ Madame

Nom :

Prénom :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Ville de naissance :

Code postal de la ville de naissance :

Adresse de résidence :

Ville :

Code postal :

Téléphone (obligatoire) :

Un groupe Whatsapp sera mis en place dès le début d'année pour faciliter la transmission d'informations. Si vous ne souhaitez pas y être dites-le au début du premier cours.

Mail actif (obligatoire) :

Photo

1^{ère} inscription
uniquement

☐ 1^{ère} inscription

☐ Réinscription 2^{ème} année

☐ Réinscription 3^{ème} année et plus

☐ Transfert

Numéro de licence si réinscription ou transfert :

Si matériel personnel (plusieurs choix possibles)

☐ Arc classique

☐ Arc droit

☐ Arc à poulies

☐ Arc nu

☐ Arc à poulies nu

☐ Arc libre

☐ Arc chasse

Modalités de paiement

Licence	Matériel	Réduction	A régler
☐ Adulte ☐ Mineur	☐ Prêt 1 ^{ère} année ☐ Prêt 2 ^{ème} année ☐ Kit petit matériel ☐ Personnel	<u>Famille</u> : ☐ - 8€ par archer si 2 archers licenciés de la même famille ☐ - 10€ par archer à partir de 3 archers licenciés de la même famille <u>Pass'Sport</u> : ☐ - 50 € utilisable pour 1 seul sport Code unique :	

☐ **Chèque** : jusqu'à 3 chèques (pas de virgule) pour un paiement différé (cochez le nombre de chèques) à l'ordre de : **1^{ère} Cie d'arc de Quincy**

☐ Chèque 1 : 15 septembre ☐ Chèque 2 : 15 octobre ☐ Chèque 3 : 15 novembre

☐ **Virement** :

- Libellé : Nom, Prénom archer + mention « cotisation »
- IBAN de la Compagnie : FR7610278062230002884234118
- Date du virement différé : 15 septembre
- Une preuve du virement (capture d'écran) est à joindre au dossier

Chèque obligatoire pour la **caution du matériel** prêté (non encaissé et rendu en fin d'année lors de la restitution du matériel)

Souhaitez-vous une facture CE (Si pas de réponse = Non d'office) : Oui ☐ Non ☐

Santé

- ☐ Je reconnais avoir rempli le questionnaire santé FFTA présent sur le site de la compagnie
- ☐ Je reconnais avoir répondu NON à toutes les questions me dispensant d'un certificat médical
- ☐ Je fournis un certificat médical de non-contre-indication si j'ai répondu OUI à l'une des questions
- Êtes-vous en situation de handicap : Oui ☐ Non ☐

Coordonnées des proches à contacter en cas d'urgence (OBLIGATOIRE)

Nom	Prénom	Numéro de téléphone	Lien de parenté

Droit à l'image

- ☐ **J'autorise** l'utilisation de mon image ou de celle de mon enfant (photos, vidéos) par la compagnie sur son site internet et sur ses réseaux sociaux dans le cadre de la pratique du tir à l'arc
- ☐ **Je n'autorise pas** l'utilisation de mon image ou de celle de mon enfant (photos, vidéos) par la compagnie sur son site internet et sur ses réseaux sociaux dans le cadre de la pratique du tir à l'arc

Si pas de réponse = « J'autorise » d'office

Date et signature de l'archer (si majeur) :

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

La licence et le matériel de prêt seront remis uniquement si toutes les rubriques sont complétées et que le paiement est effectué.



Pour les archers mineurs



Représentants légaux

Représentant légal N°1	Représentant légal N°2
Civilité : ☐ M. ☐ Mme. Nom : Prénom : Lien de parenté : Numéro de téléphone : Adresse mail :	Civilité : ☐ M. ☐ Mme. Nom : Prénom : Lien de parenté : Numéro de téléphone : Adresse mail :

Autorisation parentale

Je soussigné _____ agissant en tant que : _____ de : _____

- L'autorise à pratiquer le tir à l'arc au sein de la 1ère Cie d'Arc des Chevaliers de Sénart et de Quincy, affiliée à la Fédération Française de tir à l'arc (F.F.T.A), aux horaires qui m'ont été indiqués.
- J'autorise son transport par toute personne (de la Cie licenciée à la F.F.T.A) pour se rendre à des concours extérieurs.
- J'autorise la F.F.T.A ou son représentant légal à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical d'urgence que nécessiterait son état.
- J'accepte toute hospitalisation dans l'hôpital le plus proche.

Mon fils, ma fille :

- est autorisé(e) à quitter seul(e) la Compagnie à la fin du cours. OUI ☐ NON ☐
- doit attendre son accompagnateur (Préciser son identité s'il ne s'agit pas de l'un des parents) ☐
M ou Mme : _____

Je note que mon accord sera sollicité pour les déplacements qui pourraient être proposés à mon enfant, pour participer à des rencontres aux compétitions adaptées à son âge.

Fait à Quincy le :

Signature du père ou de la mère ou du représentant légal pour les archers mineurs :