



Base de loisirs - Ile Chambod
2907, route du Port
01250 – Hautecourt Romanèche
Tél. : 06.03.74.28.35 (secrétaire)
06.19.82.45.66 (président)
Email : secretariat@rcva.club

Photo portrait
pour la primo
adhésion à joindre

Saison 2022 / 2023 – Licence annuelle

N° licence FFA Loisir Randonnées Compétition

Cotisation RCVA : 230 € pour les adultes et 180 € pour les mineurs

Nouvelle Licence Renouvellement Mutation Club

Sexe : F M Jeune (moins de 18 ans) Adulte

NOM : Nom de jeune fille :

PRENOM :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel fixe : Tel portable :

Email : Profession :

Date de naissance : Lieu :

Diplôme aviron : Niveau encadrant :

Diplôme secouriste (à jour) : Oui / Non

Si jeune : Email parents : Tel parents :

A JOINDRE EN CAS D'URGENCE

Pour adulte : portable Lien de parenté :

Pour mineur : portable père : portable mère :

Je certifie savoir nager 25 mètres en totale autonomie

Je certifie avoir pris connaissance du Règlement Intérieur et le suivre

Date :

Signature adhérent

Signature représentant légal

Pour le paiement (230 € adulte et 180 € jeune) : 3 chèques maximum à l'ordre du RCVA
ou virement sur FR76 1780 6001 7104 1062 1429 373 - BIC AGRIFRPP878 – Chèques vacances et PassPort acceptés -



Base de loisirs - Ile Chambod
2907, route du Port
01250 – Hautecourt Romanèche
Tél. : 06.03.74.28.35 (secrétaire)
06.19.82.45.66 (président)
Email : secretariat@rcva.club

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné (e)

- Autorise les responsables de l'association « ROWING CLUB VALLEE DE L'AIN » à faire des photos, vidéos et interviews de moi-même ou de mon enfant et à les utiliser pour informer et promouvoir l'association (Presse, Internet, Newsletter du Club...)

Date :

Signature de l'adhérent

Signature du représentant légal

AUTORISATION PARENTALE (TRANSPORT – MEDICAL)

Je soussigné(e)
.....

Père, mère, tuteur légal de :
.....

- Autorise les membres du « ROWING CLUB VALLEE DE L'AIN » à transporter dans leur véhicule personnel ou de location, mon enfant lors de sa participation à une compétition ou tout autre déplacement dans le cadre de l'activité de l'association.
- Autorise les responsables du « ROWING CLUB VALLEE DE L'AIN » à faire pratiquer en mon nom toute intervention chirurgicale nécessaire, après avis médical, en cas d'accident ou de maladie pendant les séances d'entraînement, déplacements ou toute activité de l'association.
- Accepte la prise en charge de tous les frais qui pourraient découler des actions mentionnées ci-dessus.
- Autorise mon enfant, à quitter le Club (seul ou avec les copains) et à m'attendre devant le portail de l'île.

Date :

Signature de l'adhérent

Signature du représentant légal