

### (A) Coordonnées de l'adhérent

Je (ou le représentant légal) soussigné,

Nom (de l'adhérent) :

Adresse :

Prénom :

Code postal

et ville :

Date de naissance :

@ mail \* :

Lieu de naissance (et dépt.) :

Coordonnées téléphonique 1 :

Catégorie d'âge (voir au verso) :

Coordonnées téléphonique 2 :

\* obligatoire du fait de la dématérialisation des licences par la FFTA . Merci de fournir une photo dématérialisée (jpeg), si besoin.

### (B) Adhésion à La flèche Pictave

**Déclare adhérer / renouveler mon adhésion** (rayer la mention inutile) à l'association **La Flèche Pictave**.

Je m'engage à respecter les statuts et règlements du club et adhère au projet pluriannuel de développement 2023-2027 du club adopté le 25 mars 2023 par l'assemblée générale. Je m'engage par ailleurs à participer librement au mieux de mes possibilités aux activités et animations réalisées par le club. Je reconnais que la responsabilité du club et de son encadrement ne pourra être engagée en dehors des enceintes sportives et ce même pendant les créneaux encadrés ou libres.

Je m'engage à ne diffuser aucun message de nature à nuire au club, ses membres ou à ses représentants d'une manière générale.

Je m'engage à me libérer des adhésions, frais de licence, kit et location de matériel, ainsi que participation aux charges ou dons de soutien à la vie associative comme je souhaite m'y engager librement (se reporter aux rubriques I ou J et K au verso).

### (C) Licence FFTA (obligatoire) et UFOLEP (facultative)

Je dispose d'une licence FFTA n°

souscrite auprès du club de :

(Rayer la mention selon le cas de figure.)

Je renouvèle **ou** je souscris à la licence FFTA *La flèche Pictave* suivante :

**ADULTES** :  Pratique en compétition  Pratique uniquement en club  Sans pratique

**JEUNES** :  Poussin (- de 11 ans)  Jeunes (de 11 à 21 ans) ← il s'agit de l'âge atteint en 2025

Convention : UNSS, FFSU, FCD, USEP, Sport adapté. N° de licence : (obligatoire)

**DECOUVERTE** (à compter du 1er mars 2025, pour des personnes n'ayant jamais été licenciées à la FFTA ).

Je renouvèle **ou** je souscris à la licence UFOLEP *La flèche Pictave* suivante :

**ADULTES (17 ans et plus)**

**JEUNES (de 10 à 16 ans)**

### (D) Certificat médical (obligatoire)

Je présente un certificat médical **de moins d'un an** autorisant la pratique du tir à l'arc et/ou mentionnant l'absence de non-contre indication à la pratique en compétition. (obligatoire pour un première licence).

J'ai un certificat **de moins de trois ans** et j'ai rempli le **questionnaire de santé QS-SPORT cerfa n°15699\*0**.

J'ai répondu **NON** à toutes les questions, je n'ai pas de certificat médical à fournir en renouvelant ma licence.

Date du certificat :

Type de certificat :  Compétition  Pratique en club

Je pratique le Run-Archery :

Type de certificat :  Course à pied  Run-Archery

### (E) Assurance individuelle accident (article L321-6 du code du sport)

L'assurance en responsabilité civile est incluse dans la licence. En complément le club est assuré pour ses activités.

Je reconnais avoir reçu la notice jointe et avoir pris connaissance des garanties proposées par la FFTA.

Je souscris à l'assurance individuelle accident avec ma licence (0.28€ compris dans le prix de la licence).

Je refuse de souscrire à l'assurance individuelle accident et dans ce cas je renonce à toute indemnisation par l'assureur de la fédération en cas d'accident dans la pratique du tir à l'arc.

### (F) Signature de l'adhérent (ou son représentant légal si mineur)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus renseignées.

Fait à \_\_\_\_\_ le,

Signature  
(obligatoire)



Cette fiche est **OBLIGATOIREMENT** complétée et signée par chaque adhérent ou son représentant légal, y compris licence tierce. **En son absence la demande d'adhésion ou renouvellement d'adhésion à l'association La Flèche Pictave sera caduc.**

### (A) Coordonnées de l'adhérent

Je (ou le représentant légal) soussigné(e),

Nom (de l'adhérent) :

Date de naissance :

Prénom :

Lieu de naissance (et dépt.) :

### (B) Adhésion à La flèche Pictave

A déclaré adhérer / renouveler mon adhésion (rayer la mention inutile) à l'association **La Flèche Pictave**.

Je me suis engagé à respecter les statuts et règlements du club d'une manière générale, et je prends par ailleurs note des droits et obligations particulières suivantes me concernant.

### (C) Droits à l'image

J'autorise l'association *La Flèche Pictave* et ses représentants :

- à capter et à exploiter, à titre gracieux, mon image et mes propos pour la promotion des activités du club et du tir à l'arc en général, sur tous supports et en tous formats.
- à diffuser ces images, dans un cadre strictement non commercial, par voie de presse, supports promotionnels et sur le site Internet de l'association.
- à diffuser ces images, dans un putativement cadre commercial, aux mécènes et sponsors de l'association.

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### (D) Encadrement des mineurs au sein du club

Je soussigné(e), agissant en tant que représentant légal de (nom, prénom)

l'autorise à pratiquer le tir à l'arc au sein du club de tir à l'arc *La flèche Pictave*, et déclare que dans ce cadre, en fin de séances encadrées par le club (entraînement, stage, animation, compétition ...):

- (nom, prénom) doit m'attendre ou tout accompagnateur désigné par moi-même aux encadrants de séance. Je m'engage au respect des horaires (et donc des encadrants !), et à défaut assume les conséquences de retards répétitifs abusifs en la circonstance (remise du mineur aux autorités, suspension d'adhésion ...);
- (nom, prénom) est autorisé(e) à quitter le club seul(e) à la fin de la séance.

J'ai noté que s'il (elle) doit quitter exceptionnellement seul le club avant la fin de la séance, il (elle) devra fournir une autorisation signée de ma main. J'ai noté que le club décline toute responsabilité dans tout accident hors horaires et/ou hors des locaux des séances auxquelles le mineur dont je suis le représentant légal participe.

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### (E) Communication institutionnelle de type « Whattapps »

Je soussigné(e), agissant :  en mon nom (si majeur)  
 en tant que représentant légal de (nom, prénom)

Certifie avoir pris connaissance qu'afin de faciliter la communication au sein des membres du club, *La flèche Pictave* a mis en place de groupes de discussion via l'application *WhatsApp*. Ces groupes sont gérés par *La Flèche Pictave*. Ces groupes de discussion ont pour thème la vie du club, les entraînements, les compétitions et les informations de dernières minutes et tout sujet que le club prend sous sa responsabilité de créer, administrer, supprimer.

J'accepte que mon numéro de téléphone soit utilisé à ces finalités ci-avant décrites pour la saison 2024-2025

J'accepte que le numéro de téléphone du mineur que je représente légalement soit utilisé à ces finalités ci-avant décrites pour la saison 2024-2025 (*Important : jusqu'au 16 ans révolu du mineur, le numéro de téléphone du représentant légal est obligatoirement intégré au groupe de discussion*).

Je souhaite que le mineur que je représente soit inclus dans le groupe de discussion général, en plus des groupes entraînement et compétition, et recevra ainsi l'ensemble des informations communiquées via ce groupe.

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### (F) RGPD et usage des données nominatives

Les informations recueillies sur le présent formulaire ainsi que celles de la fiche d'adhésion sont enregistrées dans des fichiers informatisés par *La flèche Pictave* pour la bonne gestion associative de ses membres. Elles sont conservées pendant toute la durée d'activité de l'association pour des besoins statistiques et d'archivage, et d'ordre juridique, en particulier. Conformément à la loi « informatique et libertés » et au RGPD l'adhérent exerce son droit d'accès et correction en contactant : **Association La Flèche Pictave 6 rue des coteaux 86240 Smarves Email : contact@flechepictave.fr**.

Par ailleurs, annuellement (par saisons sportives), l'association *La flèche Pictave* noue des partenariats privilégiés avec des fournisseurs et équipementiers œuvrant dans le domaine du tir à l'arc. Pour bénéficier des conditions tarifaires et informations commerciales privilégiées de la part de ces partenaires.

J'autorise l'association *La Flèche Pictave* et ses représentants à communiquer aux partenaires conventionnés par le club les données nominatives du cadre (A) de la fiche d'adhésion (sauf lieu de naissance) me concernant.

Oui	Non
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### (G) Signature de l'adhérent (ou son représentant légal si mineur)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus renseignées.

Fait à \_\_\_\_\_ le,

Signature  
(obligatoire)