Possibilité de scanner le dossier et régler par virement



חווייוום ואסו				
CANNES		e://_		
		e:	_	
1942	Taille en cm :	- – – –		
	Numéro de licenc	ce:		
	□ RENOUVELLEMEN	T CREATION	☐ MUTATION	
☐ Masters 40 e	t + 🗆 Séniors 22	2 et +		
□ M18	■ M15	□ M13		
□ M11	□ M9	□ M7	□ Baby	
Nationalité Française : oui 🛭 Adresse	·			
Code postal Ville				
Téléphone domicile				
Email <mark>(BIEN LISIBLE SVP)</mark> :		@		
aille Survêtement : 3XS – 2XS – XS – S – N SIT Classe suivie :	UATION SCOLAIRE ou S	SITUATION PROFESSION		
Ou Profession :				
	ONSABLES LEGAUX (UN	NIQUEMENT pour les mi	neurs):	
<u>Père</u> Nom :		Prénom :		
Profession:				
Adresse (si différente du joueur)				
Email (Bien lisible svp) :				
<u>Mère</u>				
Nom:		Prénom :		
Profession:		N° Tél :		
Adresse (si différente du joueur)	:			
Email (Bien lisible svp) :				
Autre personne à prévenir en co	ıs d'accident :			
Nom:		Prénom:		
ien de Parenté :		N° Tél :		

AUTORISATION PARENTALE
Je soussigné(e) autorise mon fils (ma fille) : • A pratiquer le volley-ball au sein de l'AS Cannes Volley-ball, à suivre les entraînements, les compétitions et les les stages. De participer aux divers déplacements organisés durant la saison sportive à bord du véhicule de l'association ou personnel d'un membre ou parent accompagnateur. Egalement, donne l'autorisation à l'association précitée (ou responsable): • De prendre les mesures qui s'imposent dans le cas d'un accident sportif ou de circulation, et autorise à l'équipe médicale d'effectuer les soins appropriés à la pathologie de mon enfant. • De transporter mon enfant vers un établissement sanitaire, si besoin. • A présenter mon enfant aux sélections départementales et régionales. • De transmettre, au club, les éventuelles allergies, maladies • D'être photographié, filmé, publié ou diffusé sur le site du club ou d'autres journaux Toutefois, la publication ou diffusion de l'image de mon enfant, ainsi que les légendes ou commentaires accompagnant ladite publication, ne devront porter atteinte à sa dignité, vie privée et réputation. • A faire évoluer mon enfant dans une catégorie d'âge supérieure (soumis à autorisation médicale).
Le club n'est pas responsable des joueurs en dehors des horaires d'entraînement et des matchs. Vous devez vous assurer de la présence de l'entraîneur. Toute attitude non conforme à l'éthique sportive ou irrespectueuse envers toute personne présente, pourre entraîner des sanctions.
Cette autorisation reste valable sans limitation de durée et vous remercie de l'intérêt porté à cet agrément.
Notes personnelles (que le club se doit de savoir) allergies, maladies :
Signature précédée de la mention « lu et approuvé » (Parents ou tuteur légal)
DECHARGE DE RESPONSABILITE
Je soussigné (e), agissant en qualité
de (<u>préciser</u> : père, mère, détenteur de l'autorité parentale, représentant légal, tuteur) du mineur

			DECHARGE DE RESPONSABILIT	E			
Je	soussigné	(e)			agissant	en	qualit
de			(préciser : père, mère, détenteur de l'autorité pare	ntale, représ	entant légal, t	uteur) d	น mineเ
			(nom et prénoms du mineur),	, demande	l'autorisati	ion afir	າ que c
deri	nier puisse qu	itter de	manière anticipée la structure dans laquelle il	doit être ¡	pris en char	ge par v	vos soin
ou r	ejoindre, aprè	es un en	traînement ou un match, le domicile parental p	ar ses prop	ores moyens	5.	
A ce	ette fin, je dég	age la re	esponsabilité de la structure d'accueil de type a	association	sportive de	Canne	s sectio
voll	ey-ball ainsi qı	ue ses re	eprésentants légaux.				
Fait	à		(ville), le		(date)		
Le R	eprésentant c	lu Club	Le ou les parents				
(Non	n - Prénom et sig	nature)	(Noms - Prénoms et sign	natures)			

Nota : Le signataire de la décharge doit détenir l'autorité parentale (père, mère, tuteur, représentant légal...). Les parents séparés doivent signer conjointement la décharge.

CONVENTION

Entre l'A.S. CANNES VOLLEY-BALL, le joueur licencié et les parents du joueur.

Vous trouverez ci-dessous quelques informations ou règles simples à appliquer pour une coopération harmonieuse.

Le Club s'engage :

- ✓ A établir le programme annuel.
- ✓ A organiser des stages et des activités diverses.
- ✓ A organiser les déplacements.
- ✓ A fournir 1 maillot de match, 1 short de match ainsi qu'un survêtement.

<u>L'entraîneur s'engage</u>:

- ✓ A être disponible, à l'écoute des joueurs, bien organiser et planifier les entraı̂nements et les matchs.
 - ✓ A mettre en place des séances d'entraînements.
 - ✓ A développer chez les volleyeurs des habitudes d'entraînement.
 - ✓ A développer leur potentiel physique (endurance, force, vitesse, souplesse, ...).
 - ✓ A susciter la motivation et le plaisir de pratiquer le volley-ball.
- ✓ A prévenir les parents par message Whatsapp, si leur enfant ne s'est pas présenté à l'entrainement.

Les parents et le joueur s'engagent :

- ✓ A soutenir les efforts de leurs enfants (hygiène de vie, travail scolaire, motivation, ...).
- ✓ A déposer leurs enfants aux heures d'entraînement et les récupérer à la fin de leur séance sur le lieu de l'entraînement (au gymnase). = Sauf si décharge signée.
- ✓ A vérifier la tenue correcte de leur enfant pour la pratique du volley-ball, de maintenir en état l'équipement qui leur est confié. Cette tenue devra être portée pour TOUTES les compétitions.
- ✓ A contacter l'entraîneur en cas d'absence à l'entraînement et se tenir au courant de changements éventuels (compétitions, annulations d'entraînement, ...).
- ✓ A autoriser l'ASCVB à utiliser l'image de leur(s) enfant(s) lors des activités du club afin d'en assurer la promotion (affichage des résultats et site Internet du Club).
- ✓ A respecter les décisions de l'entraîneur et soutenir l'équipe, ne pas intervenir directement pendant les matchs ou entraînements. Les joueurs sont sous la responsabilité de nos entraîneurs diplômés.

Nous vous remercions d'avoir choisi les Dragons de Cannes.

A Cannes, le:

Le Président Le joueur Les parents Signature : Signature :

Jérôme ROUSSELIN

COTISATIONS DRAGONS

A Savoir:

- o Pour les règlements de la cotisation, vous avez la possibilité de paiement en 3 fois. (Chèque à l'ordre de l'AS Cannes Volley-Ball).
- Membre d'une même famille : 10% appliqué sur la cotisation la moins élevée).
- La licence Beach Volley vous sera proposée ultérieurement ou à votre demande avec tarif spécifique.
- o Vous voulez faire un don ?

"On dit que pour poursuivre une activité au sein d'un club et lui faire atteindre ses objectifs, il faut s'appuyer essentiellement sur les cotisations versées par les adhérents. Les dites cotisations constituent la principale ressource de recettes et rien ne serait possible sans cette forme de financement.

Toutefois, il existe d'autres aides, à savoir : le don, le mécénat, le sponsoring, mais également le donateur/bienfaiteur.

Ces vecteurs précités sont d'une aide efficace et contribuent, à financer une action sportive pour le bien du club.

Vous désirez apporter votre aide, votre soutien, et devenir l'ami des DRAGONS, alors pour toute information supplémentaire n'hésitez pas à contacter Eric Rouer : eric.rouer@ascannesvolley.com

Article 200

• Modifié par Décret n°2017-698 du 2 mai 2017 - art. 1

1. Ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 66 % de leur montant les sommes prises dans la limite de 20 % du revenu imposable qui correspondent à des dons et versements, y compris l'abandon exprès de revenus ou produits, effectués par les contribuables domiciliés en France au sens de l'article 4 B, au profit : a) De fondations ou associations reconnues d'utilité publique sous réserve du 2 bis, de fondations universitaires ou de fondations partenariales mentionnées respectivement aux articles L. 719-12 et L. 719-13 du code de l'éducation et, pour les seuls salariés des entreprises fondatrices ou des entreprises du groupe, au sens de l'article 223 A ou de l'article 223 A bis, auquel appartient l'entreprise fondatrice, de fondations d'entreprise, lorsque ces organismes répondent aux conditions fixées au b :

b) D'œuvres ou d'organismes d'intérêt général ayant un caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social, humanitaire, sportif, familial, culturel, ou concourant à la mise en valeur du patrimoine artistique, notamment à travers les souscriptions ouvertes pour financer l'achat d'objets ou d'œuvres d'art destinés à rejoindre les collections d'un musée de France accessibles au public, à la défense de l'environnement naturel ou à la diffusion de la culture, de la langue et des connaissances scientifiques françaises ;.....

Cotisation Dragons:

Baby , M7 et M9 (né en 2012 et +) Si M9 s'entrainant avec M11 = 220 €	150 €
M11 (né en 2010 et 2011)	220 €
M13 (né en 2008 et 2009)	260 €
M15 (né en 2006 et 2007)	280 €

M18 (né en 2003, 2004 et 2005)	300 €
M21 (né de 2000, 2001 et 2002)	300 €
Seniors et Masters (né en 1999 et avant)	300 €
Détentes Compétition	180 €
Détentes Sans Compétition	90 €

 Afin de faciliter le traitement de l'enregistrement de votre licence, vous avez la possibilité d'effectuer un virement bancaire en précisant sur l'ordre de virement l'intitulé suivant : Cotisation20-21-NOM

Et scanner l'ensemble du dossier au Complet par email : eric.rouer@ascannesvolley.com





RAPPEL: DOCUMENTS A ENVOYER OBLIGATOIREMENT

- La totalité de ce dossier d'inscription dument complété.
- Le formulaire de demande de licence complété, signé et tamponné par votre médecin.
 Un certificat médical sur papier libre est également autorisé. (ou Questionnaire Q-Sport : Validité du certificat 3 ans)
- Une photo d'identité récente (avec nom et prénom inscrits au verso).
- La photocopie de la pièce d'identité recto/verso du joueur si création ou mutation.



FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE

SAISON 2020/2021

Exemplaire original à conserver par le club et à archiver dans votre espace club

TYPE DE LICENCE ET OPTIONS		NOM DUGSA			
Licence JOUEUR			NOMIDOGGA		
COMPETITION VOLLEY-BALL BEACH.V. P.V. SOURD P.V. ASSIS SNOW					
COMPETITION VOLLEY-BALL BEACH VOLLEY PARA-V SOURD P.V. ASSIS SNOW TO COMPET'LIB					
COMPETED UVOLLET-BALL BEACH VOLLET PARA-V SOURD PARA-V ASSI			AS CANNES VOLLEY BALL	1	
License ENCADDEMENT		- 1	BP 30106		
Licence ENCADREMENT	☐ EDUCATEUR SPORTIF ☐ SOIGNAI	NIT	06152 CANNES LA BOCCA Cedex		
☐ ARBITRE	☐ PASS BENEVOLE	N	Tél : 04 93 47 69 66	ļ	
☐ DIRIGEANT	☐ PASS BEINEVOLE	-			
License VOLLEY BOUR TOUS	DT				
Licence VOLLEY POUR TOUS - V	P.V. SOURD	NOW V	NUMERO DU GSA		
VOLLET-BALL DEACH V. DE	r.v. 300kb [] r.v. A3313 [] Volley Salite [] Si	NOW V.			
			0060007		
			0000007		
TYPE DE DEMANDE	NO DE LICENCE (si dóià liconsió)		SEXE: F M TAILLE	i	
CREATION					
RENOUVELLEMENT	PRENOM :				
☐ MUTATION NATIONALE	NOM DE NAISSANCE :				
☐ MUTATION REGIONALE	DATE DE NAISSANCE :			İ	
MUTATION EXCEPTIONNELLE				1	
	NATIONALITE Française AFR A	ssimilé Fr	ançais Etrangère (UE/Hors UE) ETR/FIVB (UE/H	lors UE)	
www.ffvolley.org	☐ ETR/FIVB-ETR- RI	EG (hors	UE) ETR/FIVB-UE-REG (UE)	1	
	ADRESSE :				
fy 🗸	CP : VIL	LE	I		
	Man Manager Manager State (1974) - 199 (1974)		E :		
@ffvolley	1				
@iivolioy	EMAIL :				
CERTIFI	CAT MEDICAL		SIMPLESURCLASSEMENT		
Je soussigné Dr	O// INEDIO//E	Jesou	ssigné, Dr		
		atteste	e que ce joueur/joueuse est également apte à pr	atiquer dans	
ne présente aucune contre-indi		les co	mpétitions des catégories d'âges nécessitant un	simple sur-	
☐ la pratique du Volley-Ball			ment dans le respect des règlements de la FFvolle		
	ey, y compris en compétition	0.000	assement dans le respect des regiernante de la 11 volley.		
☐ la pratique du Volley Soul	rd y compris en compétition	Eait la	ait le Signature et cachet du médecin :		
	is v compris en compétition	aitie	ait le Signature et cachet du medechi .		
☐ la pratique du Volley Assis, y compris en compétition☐ la pratique du Snow Volley, y compris en compétition					
Fait le Sig	gnature et cachet du Médecin :				
				1	
				1	
				1	
	QUESTIONNAI	RE DE	SANTE		
J'atteste avoir répondu négative	ement à toutes les questions du Questionnair	e de Sa	nté http://extranet.ffvb.org/data/Files/documents/medical	/qs sport.pdf	
	INFORMATIONS	ASSL	IRANCES		
Je soussigné,			atteste avoir été informé des risques liés à la prat	ique du Volley-	
Ball et des disciplines associées, o	le mon intérêt et de la possibilité de souscrire	à l'une	des garanties d'assurance individuelle Accident Corporel	proposée avec	
ma licence (base, option A ou B).					
Reconnais avoir lu et pris conn	aissance des informations ci-jointes au prése	nt docur	ment.		
		tion de b	pase incluse dans la licence (valorisée à 0,57€ TTC).		
	n complémentaire et acquitte la somme de :	-01			
++Option	A (5,02€ TTC) ou ++Option B (8,36€ TT	(C).	. Je n'acquitte pas le montant de la prime d'assurance	correspondente	
Le ne hénéficierai d'aucune inde	moité au titre du contrat « Accident Corporel	» prope	sé nar la FFvolley .l'atteste néanmoins — avoir été infr	ormé de l'intérêt	
Je ne bénéficierai d'aucune indemnité au titre du contrat « Accident Corporel » proposé par la FFvolley. J'atteste néanmoins avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut m'exposer.					
			NT dans un autre GSA lors de la saison précédente.		
J'autorise la FFvolley à m'adresser par courriel des informations concernant le Volley.					
☐ J'autorise la FFvolley à diffuser mes coordonnées à ses partenaires *					
Les données collectées font l'objet d'un traitement informatisé. Conformément à la loi 78-17 du 06/01/78, vous pouvez demander à tout moment communication					
et rectification éventuelle de toute information vous concernant, en vous adressant à votre GSA					
	NOM, DATE E	T SIGN	ATURE		
Licencié Majeur ou Représentant Légal pour le licencié Mineur.					
	2				
1				J	
1				,	





Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS - SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*				
Durant les 12 derniers mois				
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?				
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?				
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?				
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?				
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?				
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?				
A ce jour				
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc) survenu durant les 12 derniers mois ?				
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?				
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?				
*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.				

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.