



BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2017/2018

Renouvellement : Nouveau membre : Nouveau membre déjà licencié à la FFAAA :

NOM : Prénom : Sexe :

Adresse : CP Ville :

Date de Naissance : N° de licence : Grade :

Téléphone : email : @

IMPORTANT ! pour prévenir en cas d'accident

Veuillez écrire votre adresse mail lisiblement et sans erreur

Si vous souhaitez recevoir les infos des stages, du club et ou autres, merci de nous communiquer votre adresse mail.

	Ce prix comprend La cotisation Club, la licence FFAAA et l'Assurance de base	Cocher la case de l'option choisie			
		Assurance Complémentaire Option 1 (facultative)	Assurance Complémentaire Option 2 (facultative)		
Jeune 6 à 12 ans né(e) après le 01/09/2004 (jusqu'à 2 enfants)	105 € - <input type="checkbox"/>	+ 12 € - <input type="checkbox"/>	+ 16 € - <input type="checkbox"/>		
Tarif jeune « famille nombreuse » à partir du 3 ^{ème} enfant	80 € - <input type="checkbox"/>	+ 12 € - <input type="checkbox"/>	+ 16 € - <input type="checkbox"/>		
Jeune jusqu'à 18 ans né(e) entre 01/09/99 et 31/08/2004	140 € - <input type="checkbox"/>	+ 12 € - <input type="checkbox"/>	+ 16 € - <input type="checkbox"/>		
Adulte	165 € - <input type="checkbox"/>	+ 12 € - <input type="checkbox"/>	+ 16 € - <input type="checkbox"/>		
Licencié d'un autre club (Joindre copie de la licence 2017/2018)	65 € - <input type="checkbox"/>	Joindre copie de la licence 2017/2018			

IMPORTANT :

La licence **assurance de base** couvre votre responsabilité civile ainsi que les accidents pouvant survenir lors de la pratique de notre discipline. Toutefois, obligation nous est faite de vous rendre attentif et de vous informer que **vous pouvez souscrire individuellement à une assurance complémentaire** permettant de bénéficier de garanties supplémentaires. (Option 1 ou 2 voir au verso l'affiche assurance AXA - F.F.A.A.A.)

Possibilité de régler votre cotisation en 3 fois **uniquement par chèque** à l'inscription, chèque à remplir à l'ordre de : « **ASOR Aïkido** »

TOTAL : Euros Mode de paiement : Chèque Espèce

Pour rendre possible la pratique de l'Aïkido, le certificat médical est **obligatoire** et doit **impérativement** être fourni.

Le présent bulletin est à rendre pour toute inscription avec :

1. **Un certificat médical daté et signé, stipulant « apte à la pratique et la compétition » et pour les enseignants la mention complémentaire « à l'enseignement »** (le club déclinant toute responsabilité si le certificat n'est pas fourni)
2. **Une photo**, pour les nouvelles inscriptions
3. **Le règlement de la cotisation**, (Seules les personnes s'étant acquittées de leur cotisation pourront pratiquer l'Aïkido)

Je déclare être informé du fait que je ne suis couvert, en cas d'accident pendant la pratique de l'Aïkido au club, que par l'assurance obligatoire contractée par celui-ci.

Attention le délai nécessaire aux formalités d'inscription est de 15 jours.

Le soussigné participera à l'entraînement et à toutes les activités de la section, sous sa propre responsabilité.

Fait à le

Signature des parents
Pour les mineurs

Signature du pratiquant



 **réinventons / notre métier** La FFAAA attire l'attention du licencié sur les risques d'accidents corporels que peut occasionner la pratique de son sport

La FFAAA conseille au licencié la souscription des garanties complémentaires ci-dessous proposées par Axa

Les garanties ci-dessous s'entendent par sinistre et par assuré et l'engagement de l'assureur ne peut excéder la somme de 1.525.000 € pour l'ensemble des dommages consécutifs à un même événement quel que soit le nombre des victimes

NATURE DES GARANTIES	LIMITES DES GARANTIES	FRANCHISE
Décès	Garantie de base : 7 500 € Option 1 : 30 000 € Option 2 : 45 000 €	Néant
Incapacité Permanente inférieure à 60%	Garantie de base : 20 000 € Option 1 : 30 000 € Option 2 : 50 000 €	Néant
Incapacité Permanente supérieure ou égale à 60%	Garantie de base : 30 000 € Option 1 : 50 000 € Option 2 : 70 000 €	Néant
Incapacité Temporaire ou Indemnités Journalières (IJ) Pendant 365 jours maximum	Option 1 : 25 € / jour Option 2 : 45 € / jour	4 jours
Traitement médical (dont forfait hospitalier) Sous déduction du régime de base et de la complémentaire éventuelle	20.000 €	Néant
Frais et soins de prothèses : · Dentaires et orthodontiques · Auditifs, Orthopédiques	600 €	Néant
Frais d'optique (monture et verres ou lentilles)	600 €	Néant
Frais de transport	450 €	Néant
Frais de rapatriement	2.000 €	Néant
Aide pédagogique à domicile · Par jour scolarisé d'absence à partir du 3 ^{1er} jour continu d'absence	50 € Avec maximum de 2000 €	30 jours

AGENCE NERESTAN – 6 Cours Goudouli 31130 Quint-Fonsegrives – 05 61 200 300 – Jean-Philippe NERESTAN N°Orias 07013491 Laurent NERESTAN N°Orias 07008987