

Renseignements Fédération Française De Tir A L'arc

☐ Monsieur ☐ Madame	Nationalité :
Nom :	Prénom :
Nom de Naissance :	Date de Naissance :
Adresse Postale :	Code Postal :
Ville :	
Adresse Mail :	Téléphone :

Contact

Personnes à joindre en cas de besoin (**1 minimum obligatoire**)

Nom	Prénom	Téléphone	Resp. légal	Autorisé*
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

* Contact autorisé à récupérer votre enfant autre que le responsable légal

Pour les mineurs

- ☐ J'autorise mon enfant à partir seul de la salle et du parc de Méons quand le cours est terminé.
- ☐ Je n'autorise pas mon enfant à partir seul de la salle et du parc de Méons.
- ☐ J'autorise mon enfant à être véhiculé par un membre du club accrédité (par le bureau) à assurer les trajets sur les compétitions et les lieux d'entraînements.

Licence

Tarifs 2025-2026 **incluant** la part fédérale, la part club et l'assurance :

☐ Adulte compétition : 145€	☐ Adulte Loisir : 135€
☐ U13, U15, U18, U21 : 95€ Né(e) entre 01/01/2006 et 31/12/2015	☐ Découverte A partir du 1 ^{er} Mars 2026

Equipement Obligatoire – 1^{ère} et 2^{ème} année

- ☐ J'achète un kit d'équipement obligatoire à 50 € (Palette, Protège bras, Carquois, un Jeu de 6 flèches)
- ☐ Je m'engage à acheter de nouvelles flèches si celle-ci viennent à casser (+- 2,5€ la flèche)

Attestation De Sante

Je certifie avoir répondu NON à la totalité des questions figurant sur le questionnaire santé de la FFTA ci-joint.	Je fournis un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du tir à l'arc y compris en compétition et datant de moins de 6 mois.
☐	☐

Assurance

- ☐ Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des garanties complémentaires proposées par la FFTA

☐ Je souscris à l'assurance individuelle accident	☐ Je refuse de souscrire à l'assurance individuelle
---	---

- ☐ J'accepte de recevoir la newsletter de la FFTA (1 à 2 par mois).

Modes de règlement :

☐ Carte Bancaire*	
☐ Chèque	☐ Bancaire ☐ ANCV
☐ Virement Bancaire**	IBAN : FR76 1027 8073 0300 0206 2820 172 BIC : CMCIFR2A
☐ Pass'Sport (70€)	
☐ PASS'Région jeunes (30€)	

*ordre : 1^{ère} Cie des archers de Saint Etienne

**référence virement : Licence - [Nom de l'archer] - [CODE FFTA](si renouvellement)

- ☐ J'accepte de recevoir des informations concernant le club par courrier informatique.
- ☐ J'autorise l'utilisation de mon image (photos, vidéos...) par mon club dans le cadre de ses activités statutaires liées à ma pratique du tir à l'arc.

Règlement intérieur et statuts

- ☐ J'ai lu le règlement intérieur et je l'accepte

Date et signature du licencié ou de son représentant légal