



COMPAGNIE D'ARCHERS DE DARDILLY

2 Place Bayère, 69570 DARDILLY

F.F.T.A. : N° 0169219

mail : archersdardilly@gmail.com - <http://cadardilly.fr>



RENSEIGNEMENTS

Lieu des séances :

GYMNASE ROLAND GUILLAUD Coordonnées GPS (45.816377,4.762277)

(Gymnase du Lycée Hôtelier) Chemin du Dodin, 69570 DARDILLY

Horaires des séances d'entraînement :

- Débutants : Mardi de 18H30 à 20H30
- Compétiteurs : Vendredi de 20H30 à 22H30
- Débutants & Loisirs : Samedi de 10H00 à 12H30

Conditions d'admission à la Compagnie :

- Jeunes - 10 ANS au 1er Septembre : Inscription annuelle : 145€
- Adultes (nés en 2000 et avant) : Inscription annuelle : 205€
- Matériel : Arc - Location annuelle : 15 €
Arc de progression – Location annuelle : 25€
Achat de 7 flèches : 42 €

Total Jeune débutant 1ere année : 145 + 15 + 42 = 202 €

Total Adulte débutant 1ere année : 205 + 15 + 42 = 262 €

Une participation de 2€ au financement d'évènements internationaux est incluse dans la licence. Un T-Shirt du Club est inclus dans l'inscription pour chaque nouvel adhérent. Il est possible de remplacer le T-shirt par un polo moyennant un supplément de 10 euros.

Documents administratifs (à fournir pour la 1ère inscription) :

- Certificat médical de moins de 3 mois avec la mention « PRATIQUE DU TIR A L'ARC EN COMPETITION »
- Autorisation de soins par un représentant légal pour les mineurs
- 1 Photo d'identité
- **Séances d'essai :**

L'inscription se fait en 2 temps : inscription aux 3 premières séances pour 5 euros puis confirmation De l'inscription avec fourniture du certificat médical, de la fiche de demande de licence et le solde à la 3^{ème} séance. L'ensemble du matériel est prêté par le club pour ces séances.

CERTIFICAT MEDICAL

Je, soussigné(e) Docteur, certifie avoir examiné ce jour né(e) le et qu'..... ne présente pas de contre-indication médicale cliniquement apparente à la pratique du tir à l'arc en compétition.

Fait à Le :/...../.....

cachet



COMPAGNIE D'ARCHERS DE DARDILLY

2 Place Bayère, 69570 DARDILLY

F.F.T.A. : N° 0169219

mail : archersdardilly@gmail.com - <http://cadardilly.fr>



FICHE D'INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Jeune ou Adulte Sexe : M ou F Date de Naissance :/...../.....

Taille : Taille T-Shirt :

Adresse mail :

Portable : Tél Fixe

Adresse :

Code Postal : Ville

Avez-vous déjà eu l'occasion de pratiquer le Tir à l'arc ? Oui - Non

Si oui, niveau de tir :

3 Séances d'essai pour 5€ : Mardi Samedi

AUTORISATION DE SOIN POUR ENFANT MINEUR

Je soussigné(e), Mme, M agissant en tant que parent ou tuteur autorise la F.F.T.A. ou son représentant légal à faire pratiquer sur tout acte médical ou chirurgical d'urgence que nécessitera son état. J'accepte toute hospitalisation dans l'hôpital le plus proche.

Fait à Le :/...../..... Signature :